DRAAIBOEK DRUGBELEID VOOR CENTRA DBSO

HANDLEIDING VOOR DE COACH

COLOFON

Auteur
Joke Claessens, VAD
Ilse Bernaert, VAD

Met dank aan
Bart Beliën, Dienst Leerlingen en Schoolorganisatie, VVKSO
Guido Coeck, POV
Johan Vandenbranden, OVSG
Linda Wauters, Dienst Leren en onderwijzen, VVKSO
Rita Beckers, Opdrachthouder afdeling Onderwijsorganisatie en -personeel , GO!

Peter Aertsen, CGG De Pont, Mechelen
Helga Berghman, CGG Eclips, deelwerking CAT Infopunt, Gent
Karin Borkelmans, CAD Limburg, Genk
Jan De Smet, VAGGA verslavingszorg en -preventie, Antwerpen
Tine Huyghebaert , Middelpunt, CGG Preventie alcohol & drugs West-Vlaanderen
Jonathan Jetten, Middelpunt, CGG Preventie alcohol & drugs West-Vlaanderen
Ilse Lemahieu, GGZ Waas en Dender, deelwerking Delta, Sint-Niklaas
Gwen Maris, CGG Vlaams-Brabant Oost, Leuven
Ilse Vanroy, CGG Ahasverus, Asse

Ontwerp kaft
www.epo.be

Druk kaft
Sint-Joris, Merendree

Verantwoordelijke uitgever
F. Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
wettelijk depotnummer:
© 2008



DE DRUGLIJN 078-15-10-20



VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

INLEIDING

SITUERING

Alcohol- en andere drugs vormen een belangrijke maatschappelijke problematiek. Het aantal problematische alcoholgebruikers wordt in België geschat op 500.000. Het laatstejaarsgebruik van cannabis bij 18-jarigen in Vlaanderen bedraagt 30,5% (De Donder, 2007).
De algemene doelstelling van alcohol- en andere drugpreventie is het voorkomen van problemen als gevolg van middelengebruik. Vanuit een gezondheidsperspectief houden alle middelen - legale en illegale drugs - in meerdere of mindere mate risico's in voor de gezondheid en het welzijn van de gebruiker en zijn omgeving.
Jongeren zijn omwille van diverse redenen gevoeliger voor de risico's van middelengebruik en extra kwetsbaar: hun leeftijd, het feit dat hun hersenen nog volop in ontwikkeling zijn en de verschuivingen in hun sociale en emotionele belevingswereld. En juist de adolescentieperiode is de levensfase bij uitstek waarin jongeren zelf of via hun vrienden, media, ... geconfronteerd worden met alcohol en andere drugs.

Het mag dan niet verwonderen dat ook Centra voor Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs (DBSO) voor een hele uitdaging staan. Alcohol- en ander druggebruik heeft een directe invloed op het functioneren van de jongere in het centrum en op de werkplek, en kan de kansen van de jongere op een geslaagd traject beperken. Alcohol en andere drugs houden risico's in voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van de jongere én de omgeving.

Effectieve drugpreventie in Centra DBSO vereist dan ook een beleidsmatige aanpak met een werking op verschillende niveaus.[i] Zowel het aanbieden van een duidelijk normatief kader en het consequent regulerend optreden, als het vroegtijdig interveniëren door het opvolgen, signaleren en begeleiden van jongeren die minder functioneren zijn belangrijke elementen bij het voorkomen van en anticiperen op drugproblemen. Daarnaast blijft uiteraard het sensibiliseren en informeren van leerlingen rond de drugthematiek en het werken rond sociale en persoonlijke vaardigheden, ondersteund door structurele maatregelen op het gebied van leerlingenparticipatie en schoolinfrastructuur, een essentiële doelstelling.

Het concept 'Drugbeleid Op School' (DOS) biedt een concreet handvat voor het effectief, beleidsmatig werken rond alcohol- en andere drugs. Een drugbeleid is een geheel van maatregelen opgebouwd rond de pijlers: regelgeving, begeleiding, drugeducatie en structurele maatregelen.

DOEL EN OPZET VAN HET DRAAIBOEK

Op basis van ervaringen binnen de deeltijds onderwijssetting en kritische reflecties uit de preventie- en onderwijssetting werd het concept DOS hertaald naar een 'Drugbeleid op maat van de centra voor deeltijds beroepssecundair onderwijs'.
In het draaiboek wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de structuur en eigenheid van de centra DBSO. Maar uiteraard blijft dit steeds een algemene benadering en heeft elk centrum zijn specifieke werking en organisatiestructuur.

Voor u ligt het resultaat: een gedetailleerd draaiboek, waarin alle stappen voor het uitwerken van een 'drugbeleid in een centrum DBSO' van a tot z beschreven worden: van het oprichten van een werkgroep tot de evaluatie op het einde van de rit.

Maar het draaiboek is geen kant-en-klaar-concept. Een goed drugbeleid wordt in belangrijke mate ingevuld aan de hand van centrumspecifieke gegevens. De uitdaging is het uitwerken van een beleid op maat van het centrum. Praktijk en onderzoek[ii] leert ons dat

begeleiding door een coach hierbij geen overbodige luxe is.
Het draaiboek is dan ook in eerste instantie opgevat als een handleiding voor de coach. Maar kan daarnaast ook voor de centra DBSO zelf als informatie- en inspiratiebron dienen.

INHOUD VAN HET DRAAIBOEK

Het draaiboek biedt de coach een handleiding om het volledige proces van het uitwerken van een drugbeleid met een centrum DBSO succesvol te doorlopen.
Het uitwerken van een drugbeleid is procesmatig opgedeeld in verschillende fases:

- Fase 1: Voorbereiding van een drugbeleid in een CDO;
- Fase 2: Uitwerken van de visie van het CDO op een drugbeleid;
- Fase 3: Uitwerken van de pijlers van een drugbeleid:
  regelgeving – begeleiding – educatie & structurele maatregelen;
- Fase 4: Implementatie;
- Fase 5: Evaluatie & bijsturing.

Elke fase omvat een theoretische inleiding, een gedetailleerd stappenplan en bijlagen met praktische informatie.

Vertrekkend van het belang van het 'op maat' werken, en rekening houdend met de realiteit dat veel centra DBSO reeds initiatieven hebben genomen rond een drugbeleid, is het draaiboek ook een *'plukboek' voor de coach*. Op basis van de context, de noden en vragen van het centrum kan de coach de relevante onderdelen uit het draaiboek 'plukken' en deze aanpassen aan de specifieke structuur en eigenheid van het centrum.

ROL VAN DE COACH

De rol van coach van een drugbeleid in een centrum voor DBSO kan opgenomen worden door

- de regionale preventiewerkers, verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG);
- de lokale preventiewerker;
- de CLB-medewerkers;
- …

Centraal in de functie van de coach staat het aansturen en opvolgen van het verloop van de uitwerking van een drugbeleid op maat van het centrum. Hoe groot deze aansturing en opvolging is, hangt af van de noden en context van het centrum. De coach waakt er ook over dat er een gedragen proces tot stand komt: als neutraal persoon probeert hij verschillende meningen, visies op elkaar af te stemmen en tot een gezamenlijke houding te komen.

De coach is met andere woorden de procesbegeleider: bewaker van de kwaliteit, het tijdsverloop, aanreiker van informatie (bijv. over het wettelijk kader, criteria voor effectieve preventie, …) enz. Maar de coach is niet de 'eindverantwoordelijke'. De coach kan de het centrum aanbevelingen en voorstellen doen, maar het centrum beslist welke invulling gegeven wordt aan het drugbeleid.

De coach is ook de aangewezen persoon om het centrum wegwijs te maken in het preventie-, hulpverlenings- en justitiële landschap van de regio.


Bijlage A: Lijst regionale preventiewerkers

[i] Babor, T. (et al) (2003). Alcohol: no ordinary commodity; research and public policy. Oxford medical Publications.
Edmonds, K., Sumnall, H., McVeigh, J. & Bellis, M.A. (2005). Drug Prevention in vulnerable young people. Liverpool: : National Collaborating Centre Drug Prevention(NCCDP).
Tobler, N.S (et al) (2000.) School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. The Journal of Primary Prevention, Vol. 20 No
Jones, L., Sumnall, H., Burrell, K., McVeigh, J. & Bellis, M.A. (2006). Universal Drugprevention. Liverpool: National Collaborating Centre Drug Prevention (NCCDP).
Morgan, M. (2001). Drug Use Prevention: an overview of research. (St. Patrick's College, Ireland)

[ii] Jones, L., Sumnall, H., Burrell, K., McVeigh, J. & Bellis, M.A. (2006). *Universal Drugprevention*. Liverpool: National Collaborating Centre Drug Prevention (NCCDP).

BIJLAGE A

LIJST REGIONALE PREVENTIEWERKERS

Provincie West-Vlaanderen
Regio Oostende
Middelpunt
CGG Preventie alcohol & drugs West-Vlaanderen
Frère Orbanstraat 143
8400 Oostende
059 50 05 00 / 059 51 27 53
info@middelpunt-wvl.be

Regio Roeselare
Middelpunt
CGG Preventie alcohol & drugs West-Vlaanderen
J. Lagaelaan 21
8800 Roeselare
051 25 99 30
info@middelpunt-wvl.be

Provincie Oost-Vlaanderen
Regio Gent
CGG Eclips
C.A.T. Preventiehuis
Martelaarslaan 204a
9000 Gent
09 233 58 58
cat.preventiehuis@cggeclips.be

Regio St.-Niklaas
GGZ Waas en Dender
Delta Preventie
Grote Peperstraat 15
9100 St.-Niklaas
03 760 00 70
delta@ggz.be

Provincie Limburg
C.A.D.-Limburg - Preventie/documentatie
Weg naar As 54 bus 12
3600 Genk
089 32 97 75
info@cadlimburg.be

Provincie Vlaams-Brabant
Regio Leuven
CGG Vlaams-Brabant Oost
Vital Decosterstraat 86
3000 Leuven
016 32 97 00
preventie@cgg-vbo.be

Regio Halle-Vilvoorde
Aug. Demaeghtlaan 51
1500 Halle
02 356 99 30
ilse.vanroy@ahaverus.be

Brussels Gewest
CGGZ Brussel
deelwerking Primavera
de Smet de Naeyerlaan 470
1090 Brussel
02 478 90 90
preventie.primavera@cggz-brussel.be

Provincie Antwerpen
Regio Mechelen
CGG De Pont
Hanswijkstraat 48
2800 Mechelen
015 42 08 32
peter.aertsen@cggdepont.be

Regio Antwerpen
VAGGA
Ketsstraat 17
2018 Antwerpen
03 235 21 74
preventie.altox@vagga.be

Regio Turnhout
De Meander - CGG Noorderkempen
Parklaan 162
2300 Turnhout
014 47 12 20
ingetruyens@cggkempen.be

FASE 1

VOORBEREIDING VAN EEN DRUGBELEID IN HET CDO

INTRODUCTIE VAN EEN DRUGBELEID IN HET CDO

DOELSTELLING

In deze fase wordt het concept 'DOS' geïntroduceerd in het centrum voor deeltijds beroepssecundair onderwijs (CDO). Er wordt een draagvlak gecreëerd voor het uitwerken en implementeren van een drugbeleid in het CDO. De afspraken tussen het centrum en de coach worden geformaliseerd.
Om dit veranderingsproces goed te kunnen begeleiden is het belangrijk dat de coach kennis heeft van de structuur en de eigenheid van de werking en van de jongeren van het DBSO. Gezien de grote verschillen tussen de centra, maakt de coach in de voorbereidende fase ook tijd om de specifieke situatie van het CDO te leren kennen.

THEORETISCHE INLEIDING

1. Wat is 'Drugbeleid Op School' (DOS)?

Het concept 'Drugbeleid Op School' biedt centra een concreet handvat voor het effectief, beleidsmatig werken rond alcohol- en andere drugs. Het ondersteunen van jongeren in het bewust en verantwoordelijk omgaan met alcohol en andere drugs is hierbij een belangrijke doelstelling. Maar omgaan met alcohol en andere drugs betekent voor het centrum ook het optreden bij (het vermoeden van) grensoverschrijdend gedrag en het ondersteunen van jongeren met problemen. Want alcohol en andere drugs houden risico's in voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van de jongere én de omgeving. Alcohol- en ander druggebruik heeft een directe invloed op het functioneren (in ruime zin) van de jongere in het centrum en op de werkplek, en kan de kansen van de jongere op een geslaagd traject beperken.
Een drugbeleid is een samenhangend geheel van maatregelen op verschillende niveaus: regulerend en begeleidend optreden, sensibiliseren en informeren van jongeren en werken aan een ondersteunende omgeving. Het uitwerken van een drugbeleid is een proces dat in fasen verloopt.

- **FASE 1: Voorbereiding**

Voor een verandering kan doorgevoerd worden moet hiervoor een draagvlak gecreëerd worden. Dit gebeurt onder andere door de toelichting en motivering van het concept DOS.
Vervolgens wordt een stuurgroep opgestart waarbinnen de verschillende geledingen van het CDO en de betrokken externe partners vertegenwoordigd zijn. De stuurgroep heeft ook nood aan een duidelijk omschreven mandaat van de coördinator om te kunnen starten met het uitwerken van een drugbeleid.

- **FASE 2: Uitwerken van de visie van het CDO op een drugbeleid**

In de visie legt het centrum zijn houding tegenover alcohol en andere drugs en de doelstellingen van het drugbeleid vast. Met andere woorden het CDO geeft antwoord op de vragen: "Hoe staan wij tegenover drugs en druggebruik?" en "Wat willen wij bereiken met een drugbeleid?". Een gedragen visie vormt het fundament van een drugbeleid in een organisatie.

- **FASE 3: Uitwerken van de pijlers van een drugbeleid**

Op basis van deze visie werkt het CDO de pijlers van een drugbeleid uit: welke regels en procedures voor regelovertreding, welke interventies naar jongeren met drugproblemen en

welke preventie-initiatieven (drugeducatie en structurele maatregelen), zijn nodig om de doelstellingen van het centrum te bereiken?
De pijlers zijn belangrijk en complementair aan elkaar. De ene pijler kan de andere niet vervangen. Het succes van het beleid neemt toe naarmate de pijlers evenwichtig worden uitgewerkt.

Regelgeving

In de pijler regelgeving verduidelijkt het centrum welk gedrag inzake drugs en druggebruik verwacht wordt en bakent ze af welk gedrag niet aanvaardbaar is. Met andere woorden: het centrum legt de regels en grenzen rond drugs en druggebruikvast. Duidelijke regels geven zowel aan team als aan jongeren meer zekerheid over wat kan en niet kan. Deze regels worden opgenomen in het centrumreglement.
Vervolgens worden de procedures uitgewerkt die het centrum volgt wanneer men vaststelt of vermoedt dat deze regels overschreden worden. Een duidelijke taakverdeling over wie reageert en hoe er gereageerd wordt, zorgt voor een transparante en consequente aanpak.

Begeleiding

In de pijler begeleiding tekent het centrum de stappen uit die ondernomen worden wanneer een jongere drugproblemen heeft. Bij begeleiding wordt individugericht gewerkt vanuit een bezorgdheid om het welzijn van de jongere. Er wordt een begeleidingsplan uitgewerkt waarbij wordt stilgestaan wie welke rol en taak opneemt bij het opvolgen, begeleiden en doorverwijzen van jongeren met een drugprobleem.

Educatie en structurele maatregelen

In de pijler educatie & structurele maatregelen werkt het CDO een aangepast drugeducatieaanbod uit voor alle jongeren, ondersteund met structurele maatregelen. Hiermee zorgt het CDO voor een continu, effectief preventieaanbod op lange termijn en maakt het zijn aanbod en inspanningen ook duidelijk zichtbaar.

Onder drugeducatie verstaan we het sensibiliseren, informeren en aanleren van vaardigheden met betrekking tot het omgaan met alcohol en andere drugs. Dit kan plaatsvinden binnen de brede projectwerking van het centrum.

Structurele maatregelen zijn gericht op het creëren van een ondersteunende omgeving voor de jongeren. Werken aan een ondersteunende omgeving kan onder meer door participatie en inspraak op niveau van de groep en van het centrum te bevorderen, een positief klimaat te creëren en te zorgen voor een aangename infrastructuur.

- **FASE 4: Implementatie**

Een drugbeleid implementeren betekent het drugbeleid invoeren en het een structurele plaats geven in de dagdagelijkse werking van het CDO. Hiervoor moet niet gewacht worden tot het volledige drugbeleid is uitgewerkt, telkens een onderdeel van het van het drugbeleid uitgewerkt is, wordt dit geïmplementeerd. In deze fase wordt nagegaan in hoeverre de implementatie gerealiseerd is en waar nog bijsturing of ondersteuning (bijvoorbeeld door vorming) nodig is. Daarnaast worden ook stappen genomen om de continuering van het drugbeleid te garanderen.

- **FASE 5: Evaluatie en bijsturing**

Evaluatie is de vraag naar effectiviteit en efficiëntie van de ontwikkeling en implementatie van het drugbeleid. Ook evaluatie is een continu onderdeel van het uitwerken van een beleid. Iedere uitgewerkte pijler wordt geëvalueerd op basis van de doelstellingen die het CDO bij aanvang vooropstelde.

Maar ook een evaluatie na het uitwerken en implementeren van het drugbeleid is belangrijk. Het laat het centrum toe verbeterpunten te formuleren en het drugbeleid bij te sturen waar nodig. Ook de voortdurende maatschappelijke ontwikkelingen vragen een regelmatig opnieuw onder de loep nemen van het drugbeleid.

2. Inzicht krijgen in de eigenheid van het DBSO

Voor het coachen van een drugbeleid in een CDO is het belangrijk om op de hoogte te zijn van de specifieke situatie van het DBSO en de eigenheid van het CDO waarmee men aan de slag gaat. Dit is een voorwaarde om het mandaat van het CDO te verwerven om het veranderingsproces te begeleiden en te adviseren.

We lichten hier kort de organisatie structuur van het DBSO toe, de rol van de verschillende functies in het begeleidingsteam en het profiel van de jongeren in het DBSO.

 *Meer informatie over het DBSO vind je o.a. in*

- *www.ond.vlaanderen.be/onderwijsaanbod/dbso*
- *www.g-o.be, www.ovsg.be, www.pov.be, www.vsko.be*
- *ASPV Aan-Zet Algemene, Sociale en persoonlijkheidsvorming DBSO. Werkgroep ASPV VSDO (2006)*
- *Leerplan Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs Project Algemene Vakken. OVSG, Gemeenschapsonderwijs, POV (2005)*
- *Leerplan Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs project Algemene vakken.VVKSO (2004)*

2.1. Organisatie en structuur van het DBSO

2.1.1. Wat is deeltijds onderwijs?

Deeltijds onderwijs betekent alternerend leren en werken: twee dagen les volgen in een centrum voor deeltijds onderwijs (CDO) en drie dagen werkervaring op de werkvloer. Deeltijds onderwijs biedt door deze afwisseling van leren en werken een volwaardige en zinvolle opleiding aan jongeren voor wie het voltijds onderwijs geen passend antwoord heeft. Een opleiding in het CDO duurt gemiddeld twee à drie schooljaren. Daarna heeft een jongere voldoende werkervaring en de nodige certificaten om te gaan werken en om zich in onze maatschappij te integreren.

2.1.2 Organisatie van het DBSO[1]

Met het nieuwe decreet 'Leren en Werken' wordt van de jongere een voltijds engagement gevraagd van minimaal 28 uur op weekbasis, bestaande uit de component leren en de component werkplekleren.

<u>Component leren</u>
De component Leren wordt ingevuld door algemene en beroepsgerichte vorming in een CDO.

<u>Component werkplekleren</u>
Naast de component leren in het CDO moet de jongere voldoen aan de alternering via de component werkplekleren. Omdat niet alle jongeren meteen in de mogelijkheid zijn om tewerkstelling op te nemen, werd een vierfasenmodel uitgewerkt.

Fase 1: arbeidsdeelname
Arbeidsdeelname blijft het ultieme doel voor iedere jongere. De competenties van de opleiding worden immers verworven via de alternering van leren in het centrum en de praktijkopleiding in het bedrijf. Jongeren kunnen via verschillende contracten worden tewerkgesteld. De leertijd hanteert het leercontract. Specifiek voor het DBSO werd het industrieel leerlingenwezen (ILW) en het daaraan gekoppelde werknemersleercontract (WLC) ontwikkeld. Omdat niet iedere sector deze samenwerking tussen onderwijs en bedrijf ondersteunt, kunnen jongeren eveneens worden tewerkgesteld met deeltijdse arbeidscontracten. Ook interimcontracten behoren tot de mogelijkheid. Verder wordt gebruik gemaakt van tewerkstellingsvormen waarbij een zekere mate van begeleiding wordt

[1] Gebaseerd op Nova et Vetera, VVKSO, 2007-2008, nr. 5

gegarandeerd, zoals een IBO-contract van VDAB of een WEP+-statuut. De beroepsinlevingsovereenkomst (het BIO-contract) garandeert dan weer alternering bij tewerkstelling bij openbare of lokale besturen. Jongeren kunnen eveneens als JOJO'er-onderhoud worden aangeworven door scholengemeenschappen.

Fase 2: brugprojecten
Brugprojecten zijn een “zachte” vorm van tewerkstelling voor jongeren die arbeidsrijp zijn, maar die soms nog de nodige attitudes missen om in het reguliere arbeidscircuit te stappen. Brugprojecten worden doorgaans aangeboden in vzw's of bij openbare besturen die een nauwere begeleiding kunnen garanderen. Je vindt de jongeren dan terug in bijvoorbeeld de keuken van een OCMW-verzorgingstehuis, de groendienst van een stad of gemeente, een leerrestaurant van een vzw, een kringloopwinkel, ...

Fase 3: voortrajecten
Voortrajecten werden ontwikkeld om jongeren te stimuleren naar tewerkstelling. Vaak missen ze nog een aantal basisarbeidsattitudes, beschikken ze nog niet over de nodige sociale vaardigheden of weten ze nog niet welke opleiding hen het beste ligt. De voortrajecten helpen hen hierbij op weg. De jongeren stromen na een voortraject meestal door naar een brugproject, maar ook reguliere tewerkstelling behoort tot de mogelijkheden.

Fase 4: persoonlijke ontwikkelingstrajecten (POT)
Soms vinden jongeren in geen van de drie bovengeschetste fasen hun weg. Een POT vervangt dan zowel de component leren als de component werken.
Vaak zijn het gekwetste jongeren die intense begeleiding nodig hebben en de ruimte om hun leven weer in handen te nemen. Een jongere wordt enkel tot een POT toegelaten via een gemotiveerd verslag van het CLB.
De centra voor deeltijdse vorming (CDV) zijn de unieke aanbieders van persoonlijke ontwikkelingstrajecten voor jongeren in het DBSO die hier nood aan hebben.
Vaak zijn de CDV eveneens aanbieders van voortrajecten of brugprojecten.
Centra voor deeltijds beroepssecundair onderwijs kunnen eveneens samenwerkingsakkoorden afsluiten met de centra voor deeltijdse vorming voor
- het opnemen van de algemene vorming binnen de twee dagen in het CDO
- het aanbieden van leerlinggebonden ondersteuningsactiviteiten voor het CDO in zijn totaliteit.

2.1.3 Een traject op maat van de jongere

Elke jongere die zich inschrijft in het deeltijds onderwijs wordt gescreend.
De screening gebeurt uiterlijk op 14 september of 14 dagen na de inschrijving in een CDO. Als de aanmelding in een CDV plaatsvindt, dan zijn een trajectbegeleider van het centrum deeltijds beroepssecundair onderwijs waar de jongere zich inschrijft en het CLB mee verantwoordelijk.
De screening is gericht op arbeidsrijpheid, interesses, motivatie en eerder verworven competenties. Inschaling in een persoonlijk ontwikkelingstraject kan enkel via een gemotiveerd verslag van het CLB. Het resultaat van de screening wordt opgenomen in een trajectvolgsysteem van de VDAB.

De trajectbegeleiding is een continu proces van begeleiding en opvolging van de persoonlijke ontwikkeling en de vorming van de jongeren tijdens de component leren en de component werkplekleren en dit in overleg met de betrokken actoren met als ultiem doel de toeleiding naar de arbeidsmarkt.
Uiterlijk een maand na de screening wordt er voor iedere jongere een individueel trajectbegeleidingsplan opgesteld. Dat gebeurt in overleg met alle betrokken actoren.

Er is een tweemaandelijks case-overleg ter eventuele bijsturing van het traject-begeleidingsplan tussen de trajectbegeleiders van het CDO, het CLB, in voorkomend geval het centrum voor deeltijdse vorming en zonodig de VDAB.

2.2. De functies en overlegstructuren in een CDO

De CDO verschillen onderling heel sterk wat betreft het aantal jongeren, de aangeboden opleidingen enzomeer. Ook de overlegstructuur, de samenstelling en de rolafbakening van de verschillende functies kunnen erg verschillen tussen de centra.

- De taken van een **coördinator** bevinden zich op verschillende domeinen, zoals het centrum organiseren en plannen, het pedagogisch project (bege)leiden, netwerken bewaken, het personeelsbeleid van het centrum, de relatie met de voltijdse school onderhouden.
  Een CDO kan tot een voltijdse school behoren en juridisch gezien valt het CDO dan onder de hoofdschool. De coördinator heeft echter wel een mandaat om vrij autonoom te werken.
- De **trajectbegeleiders** volgen de jongeren op gedurende hun volledige traject in een centrum.
  In principe heeft elke jongere één vaste trajectbegeleider, maar in sommige centra zijn er trajectbegeleiders die een specifiek facet van de trajectbegeleiding opnemen: bijvoorbeeld trajectbegeleiders verantwoordelijk voor brugprojecten, trajectbegeleiders verantwoordelijk voor leerlingenbegeleiding (psychosociale begeleiding), ...
- De leraren algemene en beroepsgerichte vorming staan in voor de component leren.
  Via thema's zoals wonen, solliciteren, vrije tijd, actualiteit, gezondheid, ... brengt de **leraar algemene vorming** (maatschappelijke) attitudes en vaardigheden aan zodat de jongeren zich kunnen redden in maatschappij. Hierbij wordt ingespeeld op de tewerkstellings-ervaring.
  Leraren beroepsgerichte vorming staan in voor de beroepsgerichte vorming. De inhoud hiervan hangt vanzelfsprekend af van de gekozen opleiding en wordt in overleg met de beroepssector bepaald.
- Het **team** bestaat uit coördinator, trajectbegeleiders, leraren beroepsgerichte en algemene vorming, secretariaat, ... en stippelt het beleid van het centrum uit.
- De **klassenraad** heeft de exclusieve bevoegdheid om te beslissen of een jongere voor een opleiding of module is geslaagd. De klassenraad bestaat uit alle betrokkenen bij de begeleiding van de jongere: de coördinator en alle leden van het team die aan de jongere onderricht hebben verstrekt of in trajectbegeleiding hebben voorzien, aangevuld met leden van het team of externen die betrokken zijn bij de psychosociale of pedagogische begeleiding van de jongere(bijvoorbeeld CLB-medewerker) .
- Het **trajectbegeleidingsoverleg**[2] bestaat uit de trajectbegeleiders, het CLB, mogelijk aangevuld met de coördinator en met het CDV. Zij volgen het traject van de leerling op (de doorstroom tussen de verschillende fasen) en sturen indien nodig zijn trajectbegeleidingsplan bij. Iedere jongere wordt minimaal tweemaandelijks besproken (case-overleg). Afhankelijk van de noodzaak worden leraren bij het overleg betrokken.
- De mate waarin het **CLB** aanwezig is en wat ze opnemen is erg verschillend van centrum tot centrum. Ook de rolverdeling tussen trajectbegeleider en CLB-medewerker kan verschillen.
- De **centrumraad** is paritair samengesteld uit onderwijsmedewerkers (van het CDO en CLB) en sociale partners (werkgevers, CDV, vakbond, VDAB, RESOC).
- De actoren van de systemen van Leren en Werken ontmoeten elkaar op de **regionale overlegplatformen**. Deze hebben volgende bevoegdheden:
  - Het regionale opleidings- en vormingsaanbod bespreken.
  - Deskundigheid en know-how uitwisselen en benutten.
  - Bespreken van de toeleiding, oriëntering en doorverwijzing van jongeren naar en binnen het stelsel van Leren en Werken. Hiertoe wordt overlegd met de scholengemeenschappen in de regio.
  - Initiatieven nemen om het voltijds engagement van de jongeren in de regio te verhogen.

[2] Overleg waarop het individuele traject van de jongere wordt besproken.

- Vraag en aanbod betreffende persoonlijke ontwikkelingstrajecten, brugprojecten en voortrajecten kwalitatief en kwantitatief afstemmen.
- Het afstemmen van vraag en aanbod wat betreft arbeidsdeelname.
- Bespreken van maatregelen om problematische afwezigheden te bestrijden.

2.3 Profiel van de jongeren in het DBSO

Een jongere kan in het DBSO worden ingeschreven als hij niet meer voltijds leerplichtig is.[3] Dit betekent dat jongeren deeltijds naar school kunnen, in alle gevallen vanaf 16 jaar en vanaf de 15e verjaardag, als ze ten minste de eerste twee leerjaren van het secundair onderwijs hebben gevolgd.

De instap voor jongeren in DBSO is in principe drempelloos en veroorzaakt een grote heterogeniteit[4]:

- qua **motivatie**: vanuit een positieve of negatieve keuze stapt een jongere in het DBSO of in een bepaalde opleiding of komt hij naar een bepaald CDO;
- qua **beroeps- en studiekeuze**: de jongeren hebben al dan niet een beroeps- of studiekeuze gemaakt;
- qua **vooropleiding**, **studieniveau** en **behaalde studiebewijzen**: zij hebben al dan niet een informele of formele vooropleiding die hun beginsituatie bepaalt;
- qua **socio-cultureel milieu**: de jongeren kunnen uit een kansarm gezin komen, maar dat is niet altijd zo, de culturele achtergrond is ook erg verscheiden, met ook heel wat anderstalige nieuwkomers;
- qua **arbeidsrijpheid**: sommige jongeren kunnen meteen tewerkgesteld worden, anderen hebben intensievere begeleiding nodig
- qua **leeftijd**: niet alle jongeren beginnen hun traject bij de aanvang van de deeltijdse leerplicht. De leeftijden variëren bijgevolg van 15 tot 25 jaar, vaak in eenzelfde opleidingsgroep.

Omwille van deze heterogeniteit hebben de jongeren nood aan gedifferentieerd onderwijs en een sterk op het individu afgestemd leertraject.

Bij heel wat jongeren verliep hun schoolverleden moeilijk, zij zijn schoolmoe en reageren negatief op een te schoolse aanpak. Zij zijn meer gericht op het praktisch bruikbare, het functionele. Ze zijn gericht op het doen en leren vooral van het handelen in concrete situaties.
Heel wat jongeren zijn maatschappelijk kwetsbaar en worden belast door situaties als plaatsing, moeilijke familiale omstandigheden, armoede, uitsluiting.[5]

[3] http://www.ond.vlaanderen.be/onderwijsaanbod/dbso
[4] Leerplan Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs Project Algemene Vakken. OVSG, Gemeenschapsonderwijs, POV (2005)
[5] ASPV Aan-Zet Algemene, Sociale en persoonlijkheidsvorming DBSO. Werkgroep ASPV VSDO (2006)

3. Doorvoeren van een verandering

Het werken aan een drugbeleid impliceert het doorvoeren van een verandering in het CDO. Dit is een complex proces. Het concept DOS is een onderwijsinnovatie die betrekking heeft op alle geledingen en aspecten van het centrum. Verschillende factoren[iii] beïnvloeden de slaagkansen van het uitwerken en implementeren van een verandering.

3.1 Maatschappelijke context

De context van een centrum, met name de plaatselijke en ruimere maatschappelijke omgeving, heeft een invloed op de slaagkansen van een drugbeleid. Ouders, sociale organisaties, ministeriële commissies en nota's, … kunnen zowel een positieve als een negatieve invloed hebben op het uitwerken van een drugbeleid.
Enkele voorbeelden van deze invloed:

- De algemene opvattingen en verwachtingen van de plaatselijke omgeving kunnen de uitwerking van een drugbeleid belemmeren. Bijvoorbeeld: de ouders en/of lokale partners zien de zin niet van een beleidsmatige aanpak, maar verwachten een onmiddellijk repressief optreden.
- Een innovatie die sterk gepromoot wordt door de maatschappelijke omgeving – bijvoorbeeld de gemeentelijke overheid – zal vlotter worden geadopteerd. Bijvoorbeeld de schepen van Onderwijs promoot het project via het lokale scholenoverleg.
- CDO worden in onze huidige maatschappelijke context overstelpt met allerlei pedagogische opdrachten, De verwachtingen van maatschappij en nabije omgeving zijn hoog. In deze context is het voor een CDO niet gemakkelijk te bepalen wat prioritair is.

3.2 Kenmerken van het CDO als organisatie

Ook sommige kenmerken van het centrum hebben een invloed op de slaagkansen van het uitwerken en implementeren van een drugbeleid.

Volgende kenmerken dragen bij tot een succesvolle implementatie:

- het team voelt zich gehoord en ondersteund door de coördinator van het CDO (en eventueel andere leidinggevenden);
- problemen worden planmatig en in overleg met alle betrokken aangepakt;
- het team voelt zich betrokken bij het besluitvormingsproces;
- in een open klimaat ondersteunen teamleden elkaar en stimuleren elkaar om hun onderwijsproces te verbeteren;
- betrokkenen mogen fouten maken onzekerheden uiten bij het doorvoeren van veranderingen;
- er is open communicatie en samenwerking tussen coördinator, leraren algemene en beroepsgerichte vorming, trajectbegeleiders en andere teamleden;
- de coördinator volgt de implementatie van de verandering op en ondersteunt ze;
- het centrum beschikt over voldoende ruimte, tijd en middelen;
- begeleiding, ondersteuning en medewerking van externe diensten.

3.3 Eigenschappen van het concept 'Drugbeleid Op School' en kenmerken van de coach

Uiteraard hebben ook sommige eigenschappen van de vernieuwing zelf een invloed op het succes van de uitwerking en implementatie: Heel belangrijk is ook de mate waarin de coach de vertaling kan maken op maat van het CDO.

- de mate waarin de meerwaarde van de vernieuwing tegenover het vroegere beleid inzake alcohol en andere drugs duidelijk wordt; de mate waarin de coach het CDO kan motiveren (probleembesef met betrekking tot het drugthema verhogen en voordelen van een beleidsmatige aanpak overbrengen);

- de mate waarin het concept DOS verenigbaar is met de prioriteiten van het CDO, de structuur, de cultuur en de visie op de alcohol- en drugthematiek van het CDO (zie ook fase 2);
- de mate waarin het concept DOS duidelijk, begrijpelijk en toepasbaar wordt voorgesteld;
- de mate waarin het CDO de autonomie én verantwoordelijkheid krijgt om te kiezen voor het ontwikkelen van een drugbeleid;
- de mate waarin de betrokkenen het gevoel krijgen competent te zijn om een werkzaam beleid uit te werken;
- de kosten (tijd en middelen) voor het implementeren en blijvend evalueren van het drugbeleid;
- de mate waarin de coach het concept DOS kan aanpassen aan de specifieke situatie en noden van het CDO;
- de mate waarin de coach (of iemand anders) de mogelijkheid heeft om de CDO hierbij (blijvend) te ondersteunen.

4. Een draagvlak creëren voor het werken aan een drugbeleid

4.1 Het belang van een draagvlak

Bij de invoering van een drugbeleid zijn alle geledingen in het centrum betrokken. Alle teamleden hebben een rol in de uitvoering van het beleid. Het drugbeleid moet door alle betrokkenen gekend zijn én aanvaard worden om toegepast te kunnen worden.

Zonder draagvlak is de kans bovendien groot dat het uitwerken van een drugbeleid op de schouders van een enkele enthousiasteling neerkomt. Valt de inzet van deze persoon weg, dan kan het project vastlopen[iv].

Hierbij dient opgemerkt dat het niet altijd haalbaar is om (onmiddellijk) het hele team achter de vernieuwing te doen staan. Als er voldoende startbasis is kan men gaandeweg bij de ontwikkeling van het beleid het team verder informeren en motiveren (zie 2.3).

4.2 Hoe creëert het CDO een zo breed mogelijk draagvlak?

Om een zo breed mogelijk draagvlak te creëren dient men alle betrokkenen te informeren over en te motiveren voor de vernieuwing (het uitwerken van een drugbeleid). Coördinator, leraren algemene en beroepsgerichte vorming, trajectbegeleiders, secretariaats-medewerkers, CLB-medewerkers, ... moeten op de hoogte zijn van het doel en de werkwijze.
Eventueel kunnen ook de jongeren en hun ouders en de externe partners van het centrum in dit stadium reeds geïnformeerd worden. Dit is niet altijd mogelijk of opportuun en kan ook later in het proces gebeuren, wanneer het concreter wordt wat de visie en de aanpak van het centrum wordt.
Daarnaast is het belangrijk een terugkoppeling te voorzien van de aanpak en de beslissingen van het centrum naar de centrumraad.

Interesse wekken en betrokkenheid creëren
Het is belangrijk het project zo te presenteren dat de verschillende geledingen van het centrum een gevoel van betrokkenheid krijgen: "Dit heeft met mij en mijn werk te maken". Dit kan bijvoorbeeld door te werken met een herkenbare casus.

Meerwaarde, nut aantonen
Dit kan door DOS als een flexibel concept voor te stellen dat op maat van het centrum ingevuld wordt. Het is ook belangrijk aan te sluiten bij de vragen en problemen die leven bij de diverse betrokkenen. Een vaak gesignaleerd knelpunt is bijvoorbeeld dat men het vermoeden heeft dat er druggebruik is, zonder dat men hiervoor bewijzen heeft. Met het drugbeleid, met name de pijler regelgeving, worden ook procedures uitgetekend voor het

optreden bij een vermoeden van regelovertreding. Een andere vraag die vaak gesteld wordt is welke informatie het centrum over een jongere kan doorgeven aan externe partners, ouders, ... De coach kan hiervoor het juridische kader schetsen en in het drugbeleid worden hierover procedures afgesproken .

Begrijpelijk voorstellen
Het hele team moet precies worden geïnformeerd over wat een drugbeleid wel of niet inhoudt en op welke manier eraan gewerkt wordt. Bij de implementatie van het uitgewerkte beleid zal het belangrijk zijn dat iedere betrokkene precies en concreet weet wat er van hem verwacht wordt.
Het begrip zal groter zijn wanneer men ruimte biedt voor vragen.

Ruimte laten voor acceptatie en participatie
Het team moet de gelegenheid krijgen om de voor- en nadelen van een drugbeleid af te wegen en overtuigd te raken dat het een meerwaarde biedt voor het centrum, de jongeren, hun ouders en henzelf. Verwacht niet dat iedereen onmiddellijk 100% achter het drugbeleid staat. Geef mensen tijd en ruimte om zich de idee eigen te maken.
De betrokkenen bij de verschillende fasen van het proces inspraak geven verhoogt de motivatie.

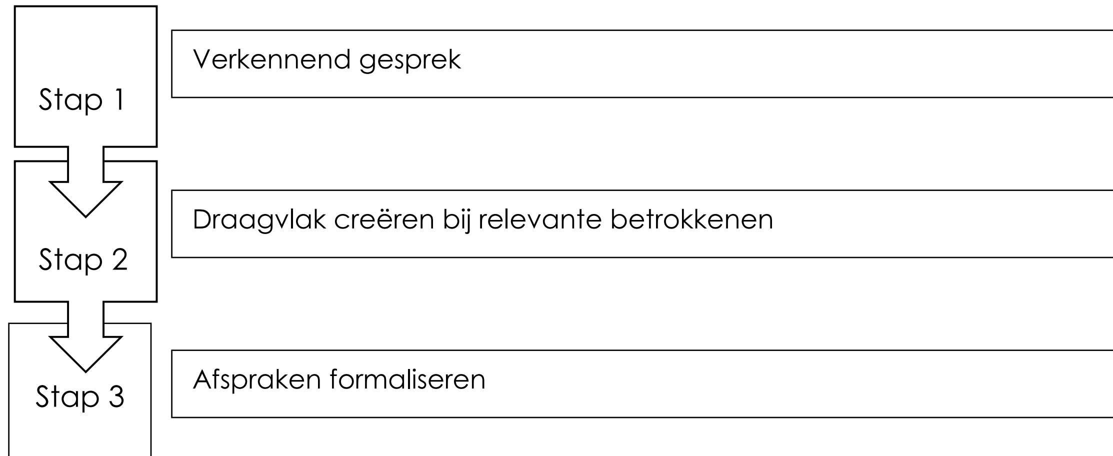
Haalbaar voorstellen
Voor het creëren van een draagvlak is het ook essentieel te onderstrepen dat bij het uitwerken van een drugbeleid niet van nul wordt gestart: men vertrekt van de aanwezige expertise en procedures. Heel vaak werkt het centrum al rond het thema drugs, maar zijn de inspanningen bijvoorbeeld niet geformaliseerd.
Geef ook aan dat de betrokkenen aan de hand van informatie, materiaal en vorming ondersteund zullen worden bij de toepassing van het nieuwe beleid. Bijvoorbeeld het beschikbaar stellen van aangepast educatief materiaal, een vorming 'motiverende gespreksvoering', informatie over het wettelijke kader, ...

4.3 Draagvlak als continue bezorgdheid

Het behoud en het vergroten van het draagvlak is een permanent aandachtspunt bij de ontwikkeling en invoering van een drugbeleid.
Dit gebeurt door het informeren van alle teamleden over de vorderingen van de stuurgroep via, personeelsvergaderingen, centrumraad, een ouderavond, nieuwsbrief, centrumkrant, … enzomeer. De verschillende geledingen van het centrum kunnen daarbij vragen stellen en feedback geven die meegenomen wordt bij de verdere werkzaamheden van de stuurgroep.

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Verkennend gesprek

In het verkennende gesprek tracht de coach die het drugbeleid zal begeleiden, enerzijds zicht te krijgen op de vraag van het centrum. Hij gaat na wat de motivatie is om een drugbeleid te ontwikkelen. Anderzijds informeert de coach het CDO over de inhoud van een drugbeleid en op welke manier eraan gewerkt kan worden.
Het is aangewezen dat de coördinator en andere partners (bijvoorbeeld het CLB) die bij de uitwerking van het beleid betrokken zullen worden, op dit overleg aanwezig zijn.
Vaak is het eerste gesprek een informeel moment, bijvoorbeeld met een gemotiveerde leraar of trajectbegeleider. Toch is het belangrijk om ook een formeel gesprek te plannen. Anders bestaat het risico dat het uitwerken van het drugbeleid een geïsoleerde actie blijft van één of enkele leraren, zonder mandaat van de coördinator.

Volgende elementen worden het best afgetoetst door de coach:

- De voorgeschiedenis van het centrum: Waarom wil men een drugbeleid ontwikkelen of bijsturen, wat was de aanleiding, wiens vraag is het ... ? Hoe werkt het centrum nu rond drugs, wat is de huidige aanpak?
- De organisatie van het centrum: Welke functies zijn er aanwezig, wat is hun rol? Wie moet er betrokken worden bij de ontwikkeling van het drugbeleid, moeten zij vertegenwoordigd zijn in de stuurgroep?
- Wat is het profiel van de jongeren in het CDO?
- Wie zijn de belangrijke partners van het centrum (CLB, CDV, politie, ...)?
- Staat de coördinator achter het ontwikkelen van een drugbeleid?
- De visie van het centrum op een drugbeleid: sluit deze voldoende aan bij de visie van de coach en de visie die achter het concept DOS zit?

Tijdens het gesprek geeft de coach informatie over

- zijn taak bij het ontwikkelen van een drugbeleid en de taken en verantwoordelijkheden van het centrum, het CDO is verantwoordelijk voor het proces en ziet er zelf op toe dat er regelmatig kan worden vergaderd, dat mensen gemotiveerd blijven, …;
- de voorwaarden voor een mogelijke samenwerking;
- doel en inhoud van het concept 'Drugbeleid in een CDO';
- meerwaarde, voordelen van een drugbeleid: op welke vragen, bezorgdheden, problemen kan drugbeleid een antwoord bieden?;

- het proces van ontwikkelen van een drugbeleid. De ontwikkeling van een drugbeleid is een langetermijnproject met consequenties voor de tijdsinvestering, zeker van de stuurgroepleden.

Stap 2: Draagvlak creëren bij relevante betrokkenen

Wanneer de uitkomst van het verkennende gesprek positief is en de coördinator van het CDO en het team zich kunnen vinden in het concept DOS, kan een volgende belangrijke stap worden gezet, met name het creëren van een zo breed mogelijk draagvlak.

Eerste betrokken partijen voor de ontwikkeling en invoering van het drugbeleid zijn:
- coördinator
- trajectbegeleiders (zeker ook de begeleiders die de leerlingenbegeleiding opnemen),
- leraren algemene en beroepsgerichte vorming,
- secretariaatsmedewerkers en ander personeel
- medewerkers van het CLB.

Het is dan ook bij hen dat in eerste instantie het draagvlak voor een drugbeleid moet worden ontwikkeld.

Andere belangrijke partners zijn:
- jongeren
- ouders
- externe partners waarmee het centrum samenwerkt (o.a. werkgevers, promotoren brugproject en voortraject, CDV, sociale partners, ...)
- centrumraad

Zij kunnen van bij aanvang geïnformeerd over het project, dit kan ook later in het proces gebeuren, wanneer het concreter wordt wat de visie en de aanpak van het centrum zal zijn.

Het informeren en motiveren van de betrokkenen kan, eventueel in samenwerking met de coach, gebeuren via bestaande structuren en overlegmomenten zoals een personeelsvergadering, of pedagogische studiedag.
In bijlage vind je een aantal bruikbare methodieken hiervoor. Indien het centrum heeft deelgenomen aan de leerlingenbevraging, kan aan de hand van deze resultaten een schets van het middelengebruik van de jongeren en de sterke punten en knelpunten van het drugbeleid van het centrum gepresenteerd worden.

 *Bijlage B: Methodieken om een draagvlak te creëren*

 *Bijlage X: Informatie over evaluatie-instrumenten (geeft duiding bij de VAD-leerlingenbevraging)*

Stap 3: Afspraken formaliseren

Een laatste maar essentieel onderdeel van de voorbereiding, is het formaliseren van de afspraken over het uitwerken van het drugbeleid tussen de coach en het centrum:
- rol van het centrum;
- rol van het CLB;
- rol van de coach;
- rol van de externe partners (CDV, ...);
- fasering van het project;
- inschatting van de (minimale) tijdsinvestering.

Voor het formaliseren van de afspraken kan gewerkt worden met een contract, maar ook een mondelinge afspraak tussen de verschillende partijen is een optie.

iii Maes, L., & Pollet, D. (2004). *Drugbeleid op school. Een kwalitatieve implementatiestudie*. Gent: VAD.

iv Brand, P. (1998). *Werkboek voor de invoering van het project 'De gezonde school en genotmiddelen'. Een hulpmiddel voor GGD en instelling voor verslavingszorg bij stuurgroepvergaderingen*. Utrecht: Trimbosinstituut.

BIJLAGE B

METHODIEKEN OM EEN DRAAGVLAK TE CREËREN

1. Casusbespreking

Deze methodiek kan bijvoorbeeld op een pedagogische studiedag of personeelsvergadering gebruikt worden om de knelpunten in het centrum bloot te leggen en de meerwaarde van een drugbeleid duidelijk te maken.
Het is belangrijk te werken met casussen die herkenbaar zijn en aansluiten bij de realiteit van de deelnemers. Op die manier voelen zij zich betrokken en kunnen ze de bruikbaarheid van een drugbeleid zien voor de eigen werksituatie.
Aansluitend kunnen de pijlers van een drugbeleid toegelicht worden. De verschillende interventies die de teamleden bij de casusbespreking voorgesteld hebben, kunnen dan in de pijlers gesitueerd worden. Zo krijgt men een concreet beeld van wat elke pijler inhoudt.

Doelstelling
- Men wordt zich bewust van knelpunten in de bestaande aanpak met betrekking tot alcohol en andere drugs en van de voordelen van een drugbeleid.
- Men krijgt inzicht in de verschillende pijlers van een drugbeleid.

Opdracht
Bespreek de casussen in groep aan de hand van de richtvragen.

Casus 1: Jan
Jan is 17. De laatste tijd is zijn gedrag erg veranderd: hij is stiller geworden, hij toont nog nauwelijks interesse voor de andere jongeren in de groep … Na de middagpauze merk je op dat Jan naar alcohol ruikt. Hij zit zeer suf en slaperig op zijn bank.

Casus 2: Stijn
Stijn is 15 jaar. Hij is sinds kort toegekomen op het CDO nadat hij van school gestuurd is. Stijn spijbelt vaak, is al betrokken geweest bij vechtpartijen tijdens de pauze en krijgt regelmatig woede-uitbarstingen tijdens de les. De moeder van Stijn kwam al op gesprek bij de coördinator. Ze denkt dat Stijn drugs gebruikt. Hij steelt ook geld thuis. Ze weet niet wat ze kan doen.

Casus 3: Eva
Eva is bijna 18 en doet het goed in het bedrijf waar ze al 2 jaar werkt. De laatste tijd vermagert ze zienderogen. Je merkt nu op dat ze bij een jarigentraktatie niets at of dronk. Ze zegt dat ze last aan haar maag heeft. Je ziet de andere meisjes van de groep bezorgde blikken uitwisselen.
Eva is moeilijk aan te spreken, ze vermijdt contact onder vier ogen. Elke poging om met haar ouders in gesprek te gaan, mislukte.

Casus 4: Koen
Koen is 16 en werkt als helper in een zorginstelling die al jaren met het CDO samenwerkt. Het diensthoofd van de afdeling meldt via de trajectbegeleider dat Koen er vaak erg suf bijloopt. Hij kan zich moeilijk concentreren en neemt weinig initiatief. Ze heeft de indruk dat Koen er precies "gedrogeerd" bijloopt en suggereert dat hij kalmeringsmiddelen slikt.

Richtvragen voor de discussie

Stel dat deze situatie zich voordoet op het CDO …

1. Hoe zou jij reageren op dit gegeven?
   Is het duidelijk wat het CDO van jou verwacht?
2. Dien jij, gezien je functie, iets te ondernemen als deze situatie zich voordoet?
   Welke initiatieven kan/mag je nemen?
3. Wat zijn de afspraken met betrekking tot de aanpak van dit soort problemen?
4. Zijn deze duidelijk voor alle betrokkenen (collega's, werkgevers, promotoren, jongeren, ouders, ...)?
   Staan ze op papier?
5. Is het duidelijk welke taken door wie worden ingevuld en is iedereen hiervan op de hoogte?
6. Hoe verloopt de communicatie intern (tussen collega's, het CLB, ...) en extern (met ouders, werkgevers, ...)?

Sterke punten:

7. Wat zijn de sterke kanten van de huidige aanpak?
8. Wat loopt er goed?

Verbeterpunten:

9. Hoe zou de situatie nog beter aangepakt kunnen worden?
10. Wat mist het centrum om de situatie beter aan te pakken (informatie, afspraken, ...)?
11. Zou jouw opdracht er dan anders uitzien?

2. Vorming

Om een draagvlak te creëren kan ook een korte vorming georganiseerd voor het hele team. Bedoeling van zo'n vorming is om een korte introductie over de alcohol- en drugproblematiek te geven, gecombineerd met oefeningen als bovenstaande waarmee duidelijk wordt wat de meerwaarde van een drugbeleid is.
Voor een dergelijke vorming kan men onder meer een beroep doen op de regionale preventiewerkers alcohol en drugs.

 *Bijlage A: Regionale preventiewerkers alcohol en drugs verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg*

OPZETTEN VAN EEN STUURGROEP

DOELSTELLING

Doelstelling is het opstarten van een 'stuurgroep drugbeleid'. Dit vereist het samenstellen van een groep waarin de verschillende geledingen van het centrum en de betrokken externe partners vertegenwoordigd zijn. Het omvat ook het vastleggen van afspraken over de te volgen werkwijze en communicatiestructuren. Dit wordt bepaald op de installatievergadering van de stuurgroep. De stuurgroep heeft ten slotte ook nood aan een duidelijk omschreven mandaat van de coördinator om te kunnen starten met het uitwerken van een drugbeleid.

THEORETISCHE INLEIDING

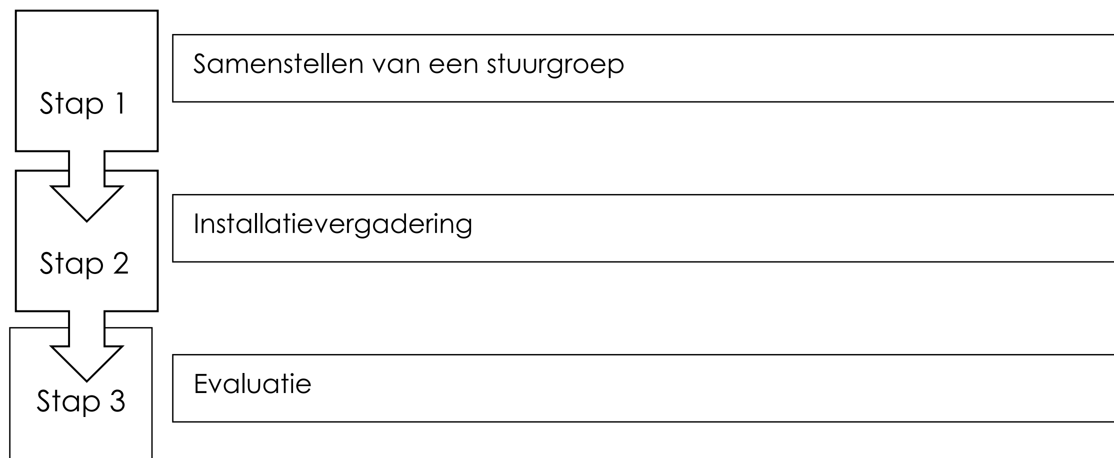
Het belang van het opzetten van een stuurgroep

Alle teamleden hebben een rol in de uitvoering van het beleid. Het drugbeleid moet aansluiten bij de noden van het hele centrum.
In het team van een CDO zijn heel wat specifieke functies aanwezig, elk met specifieke taken en een eigen rol naar de jongeren. De verschillende functies hebben elk hun deskundigheid en samenwerkingsnetwerk.
Om het drugbeleid uit te werken is het daarom van belang dat alle functies vertegenwoordigd zijn in de stuurgroep.

Het is evident – denk aan het belang van het draagvlak – dat deze uitwerking niet op het niveau van de stuurgroep blijft hangen. Het hele team van het CDO moet op de hoogte worden gehouden van de ontwikkelingen in de stuurgroep.

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Samenstellen van een stuurgroep

Een eerste stap is het samenstellen van de stuurgroep met vertegenwoordigers van alle geledingen in het centrum. In principe moet iedereen de kans krijgen om zitting te hebben in de stuurgroep. Idealiter bestaat de stuurgroep uit:

- de coördinator
- vertegenwoordiging van alle facetten van de trajectbegeleiding*
- vertegenwoordiging van de leraren beroepsgerichte vorming
- vertegenwoordiging van de leraren algemene vorming
- de CLB-medewerker(s)

* Opmerking: indien er een verantwoordelijke is voor de leerlingenbegeleiding, is het belangrijk dat deze zeker aansluit.

Hoe gaat dit concreet in zijn werk? Na een studiedag of (personeels)vergadering waarin het drugbeleid wordt voorgesteld (zie hoger: draagvlak creëren), kan men een oproep voor kandidaten lanceren. Het is belangrijk om mensen persoonlijk aan te spreken om hen te motiveren.

Daarnaast kunnen ook ouders, jongeren en externe partners in de stuurgroep zitting hebben. Uiteraard wordt deze samenstelling sterk bepaald door de structuur en organisatie van het centrum.

Stap 2: De installatievergadering

Doel van de eerste vergadering van de stuurgroep drugbeleid is kennismaken met het concept 'Drugbeleid in een CDO', verdeling van taken in de stuurgroep, vastleggen van communicatieafspraken en het uitklaren van het mandaat van de stuurgroep. Volgende agendapunten komen dan ook het best aan bod bij de installatievergadering:

Bijlage C: Praktische fiche voor de coach voor een installatievergadering van een werkgroep drugbeleid

2.1 Taakverdeling in de stuurgroep

Belangrijke voorwaarde voor een effectieve stuurgroep is een goede verdeling van taken. In ieder geval moeten een secretaris en voorzitter worden aangeduid. Ook de taak van de coach moet worden geconcretiseerd.

- Het centrum trekt het best zelf het proces. Hiervoor wordt binnen de werkgroep een **voorzitter** aangeduid. De taken van de voorzitter zijn: de vergadering leiden, de agenda opstellen, versturen en bewaken en de vergadering voorbereiden (in samenspraak met de coach). De voorzitter is ook de contactpersoon van het CDO voor het drugbeleid.

- De **secretaris** dient de afspraken en besluiten van de vergadering duidelijk op papier te zetten en moet dit verslag ook tijdig onder de stuurgroepleden verspreiden. Het centrum kan kiezen of ze een vaste secretaris aanduidt of een beurtrol afspreekt. Bij aanvang van de vergadering moet het wel duidelijk zijn wie het verslag maakt.

- De **(externe) coach** is niet de motor van het proces. Hij begeleidt het proces en geeft inhoudelijke zaken aan. Hij bereidt de vergadering – vanuit zijn expertise en ervaring – inhoudelijk voor met de voorzitter. Tijdens de vergaderingen bewaakt de coach het proces zodat iedereen aan bod komt, er gemeenschappelijke besluitvorming is en communicatie met alle betrokkenen plaats vindt vooraleer naar een volgende fase wordt overgegaan.

- Alle andere leden van de stuurgroep zitten vanuit hun functie in of buiten het centrum in de stuurgroep.

2.2 Informatie over het concept 'Drugbeleid Op School'

Om een drugbeleid te kunnen uitwerken, moeten de stuurgroepleden natuurlijk eerst zicht hebben op het concept 'Drugbeleid in een CDO'. Bovendien kunnen stuurgroepleden door anderen aangesproken worden over het concept en is het noodzakelijk dat zij hierover goed geïnformeerd zijn.

Naar analogie met het verkennend gesprek, wordt dan ook hier door de coach een schets gegeven van het concept: zowel doel als werkwijze van het ontwikkelen van een drugbeleid worden besproken.

2.3 Mandaat van de stuurgroep

Vooraleer de stuurgroep aan de slag kan met het uitwerken van een drugbeleid, is het noodzakelijk dat de stuurgroep drugbeleid haar mandaat en werkingsruimte kent. Dit is niet altijd evident. Passieve instemming van de coördinator is onvoldoende om een beleid vaste grond te geven.
De coördinator moet het mandaat van de stuurgroep duidelijk formuleren en formaliseren: heeft de stuurgroep een informerende, adviserende dan wel beslissende bevoegdheid?
Wanneer de stuurgroep drugbeleid zelf geen beslissingsbevoegdheid heeft, moet worden nagegaan wie of welk orgaan dat uiteindelijk wel heeft. Men gaat dus na hoe het besluitvormingsproces precies verloopt. Zo kan de stuurgroep haar voorstellen of advies correct voorleggen aan de juiste persoon of het juiste beslissingsorgaan.
Idealiter is de coördinator lid van de stuurgroep waardoor deze een grotere bevoegdheid kan hebben.

2.4 Opdracht van de stuurgroep

Vooraleer de stuurgroep kan starten met de concrete uitwerking van het drugbeleid, bezint de groep zich het best eerst over haar opdracht.

Is de opdracht:
- het uitwerken van een nieuw drugbeleid;
- het evalueren van het huidige beleid;
- het bijsturen van het huidige beleid?

Deze opdracht zal ook afhankelijk zijn van het mandaat dat de stuurgroep kreeg (2.3).

2.5 Afspraken over communicatie met het centrum: draagvlak bewaren

Omdat de omvang van de stuurgroep beperkt is, bestaat zij uit een vertegenwoordiging van de verschillende geledingen van het CDO. Er wordt bijgevolg van de stuurgroepleden verwacht dat zij de groep die zij vertegenwoordigen informeren over de ontwikkelingen in de stuurgroep. Het centrum bepaalt zelf hoever het hierin wil gaan: wil men het team enkel informeren, wil men ook inspraak geven of kiest men voor een tussenliggende vorm?
Is er inspraakmogelijkheid, dan moet men ook een kanaal voor deze feedback voorzien én tijd om de feedback te verwerken.

Minimaal wordt het team na elke fase geïnformeerd over de stand van zaken. Dit is noodzakelijk, enerzijds om het draagvlak voor de implementatie van het drugbeleid te bewaren en anderzijds om te vermijden dat men het gevoel krijgt dat er niets gebeurt.
Het is ook wenselijk dat de stuurgroepleden de signalen en bemerkingen van het team in de stuurgroep inbrengen, zodat het drugbeleid optimaal op de noden van het CDO afgestemd is.

Volgende vragen over het verloop en de inhoud van communicatie van en naar de stuurgroep worden het best beantwoord:
- Aan wie wordt er gecommuniceerd?
- Wat wordt wanneer er gecommuniceerd en op welke manier?
- Wie is hiervoor verantwoordelijk?
- Hoe verloopt de inspraakprocedure?

2.6 Praktische afspraken

Vergeet ook, naast de inhoudelijke afspraken, de praktische afspraken niet te concretiseren, zoals:

- vergaderfrequentie;
- wanneer vergaderen;
- waar vergaderen.

BIJLAGE C

PRAKTISCHE FICHE VOOR DE COACH VOOR DE INSTALLATIEVERGADERING VAN EEN STUURGROEP DRUGBELEID

1. Kennismaking: wie is wie?

- ❑ Naam, functie, motivatie voor de stuurgroep, …
- ❑ Rolverduidelijking van de coach: begeleiden van het proces, inhoudelijk advies, geen motor van het proces, keuze en verantwoordelijkheid ligt bij het CDO

2. Situering van het project

In de vorige fase bij het creëren van een draagvlak is in principe het hele team al geïnformeerd over de inhoud en de meerwaarde van een drugbeleid en hoe het ontwikkelen van een drugbeleid verloopt. Indien nodig kan op een aantal aspecten meer in detail ingegaan worden voor de stuurgroepleden.

- ❑ Wat is het concept DOS?
- ❑ Waarom een drugbeleid uitwerken?
- ❑ Hoe kunnen we een drugbeleid uitwerken in het CDO?

3. Installeren van de stuurgroep

- ❑ Samenstelling
  Zijn alle betrokkenen voldoende vertegenwoordigd?
  - O de coördinator
  - O vertegenwoordiging van alle facetten van de trajectbegeleiding*****
  - O vertegenwoordiging van de leraren beroepsgerichte vorming
  - O vertegenwoordiging van de leraren algemene vorming
  - O de CLB-medewerker(s)

  ***** *Opm: indien er een verantwoordelijke is voor de leerlingenbegeleiding, is het belangrijk dat deze zeker aansluit.*

- ❑ Taakverdeling
  - O voorzitter
  - O secretaris
  - O andere leden
  - O coach

- ❑ Mandaat van de stuurgroep
  Informerend, adviserend of beslissende bevoegdheid?
  Indien een beslissende bevoegdheid: wie beslist definitief, aan wie eerst voorleggen …?

- ❑ Opdracht
  Evaluatie van het huidige beleid, bijsturing van het huidige beleid of uitwerken van een nieuw drugbeleid?

- ❑ Afspraken over communicatie en besluitvormingsprocedure:
  - O Aan wie moet het drugbeleid gecommuniceerd worden?
    - centrumraad en andere inspraak- en adviesorganen (bijvoorbeeld ouderraad)
    - het voltallige team

- de jongeren
- de ouders
- werkgevers, promotoren brugproject en voortraject, CDV
- andere partners
- regionaal overlegplatform
- ...

O Wat is de doelstelling van de communicatie?
- openheid en transparantie over het beleid creëren;
- betrokkenheid van de verschillende partners vergroten;
- motiveren tot het opnemen van bepaalde taken door de betrokkenen of bijsturen van de rol/taak van de betrokkenen;
- inspraak geven aan de betrokkenen

O Wat wordt er gecommuniceerd?

O Wie is verantwoordelijk voor de communicatie?

O Hoe wordt er gecommuniceerd?
Krijgen betrokkenen de mogelijkheid vragen te stellen of feedback te geven?
Via welke kanalen (centrumreglement, overlegmomenten, studiedag, nieuwsbrief, ...) wordt er gecommuniceerd?

O Als er inspraak gegeven wordt, hoe wordt de feedback dan verzameld en verwerkt?

O Wanneer wordt er gecommuniceerd:
- na iedere vergadering;
- na iedere fase;
- pas wanneer het hele beleid uitgewerkt is?

De planning van de communicatie kan aan de hand van onderstaand schema gebeuren.

	doelstelling	wat	wie	hoe	wanneer
coördinator					
team					
(traject)begeleidings-overleg[6]					
centrumraad					
CLB-medewerkers					
jongeren					
ouders					
werkgevers - promotoren brugproject/voortraject					
andere externe partners (CDV, sociale partners...)					
regionaal overlegplatform					

[6] Overleg waarop het individuele traject van de jongere wordt besproken .

4. Praktische afspraken

- ❑ vergaderfrequentie
- ❑ vergadermoment en -duur
- ❑ waar vergaderen?
- ❑ ...

FASE 2

UITWERKEN VAN DE VISIE VAN HET CDO OP EEN DRUGBELEID

BIJLAGEN

UITWERKEN VAN DE VISIE VAN HET CDO OP EEN DRUGBELEID

DOELSTELLING

Een gedragen visie vormt het fundament van een drugbeleid in een organisatie. In de visie legt het centrum zijn houding tegenover alcohol en andere drugs en de doelstellingen van het drugbeleid vast: "Hoe staan wij tegenover drugs en druggebruik? Wat willen wij bereiken met een drugbeleid?" De algemene doelstellingen worden op basis van een behoefteanalyse (de analyse van de huidige situatie met betrekking tot het drugbeleid) geconcretiseerd in doelstellingen per pijler van het drugbeleid.
Met het uitschrijven en communiceren van de visie – een bundeling van de resultaten van de vorige stappen – zorgt het centrum voor duidelijkheid bij team, jongeren, ouders, werkgevers en andere partners over zijn standpunt tegenover drugs en druggebruik en over wat het centrum wil bereiken met het beleid.

THEORETISCHE INLEIDING

1. De houding van het CDO tegenover de alcohol- en drugthematiek

Voor de stuurgroep aan de slag kan om de doelstellingen van een drugbeleid te bepalen, is het noodzakelijk dat de stuurgroepleden stilstaan bij de houding van het centrum tegenover de alcohol- en drugthematiek.

Elke organisatie dient zijn beleid in te vullen rekening houdend met de eigen identiteit, opdracht en specifieke deskundigheid. De eerste stap is het gezamenlijke standpunt van het centrum inzake de alcohol- en drugthematiek te omschrijven. Dit is een belangrijke oefening, maar niet evident.
Iedereen heeft immers vanuit zijn persoonlijke waarden en normen, een eigen kijk op het fenomeen alcohol en andere drugs. Deze waarden en normen verschillen van persoon tot persoon en er is geen goed of fout. Waarden en normen bepalen ons gedrag, maar we zijn er ons niet altijd bewust van.
Ook in het team van het CDO leven verschillende waarden en normen met betrekking tot alcohol en andere drugs. Het is niet nodig dat iedereen dezelfde mening krijgt, maar het is wel belangrijk te werken naar een gezamenlijk standpunt. Dit kan via een gestructureerd gesprek of discussie waarin de verschillende meningen aan bod komen.

De verschillende waarden en normen maken eens te meer het belang van een drugbeleid duidelijk: als iedereen uitsluitend zou handelen op basis van de eigen waarden en normen, zou er weinig consequent opgetreden worden. Vandaar het belang om tot een consensus te komen.

2. Algemene doelstellingen van een alcohol- en drugbeleid: de plaats van de alcohol- en drugthematiek in de pedagogische doelstellingen van een CDO

De algemene doelstellingen van het drugbeleid kaderen vanzelfsprekend in de pedagogische opdracht en visie van het centrum.
Alcohol en andere drugs interfereren met deze doelstellingen.
Alcohol en andere drugs
- kunnen de kansen van jongeren op een geslaagd traject beperken;
- kunnen de persoonlijke ontwikkeling en groei van jongeren in het gedrang brengen;

- zorgen voor een onveilige en ongezonde leef- en leeromgeving.

Bovendien worden jongeren in onze maatschappij onvermijdelijk geconfronteerd met alcohol en andere drugs en moeten ze daar keuzes over maken. In het kader van zijn pedagogische opdracht is het belangrijk dat het centrum de jongeren hierbij begeleidt en ondersteunt.

Door aan te geven hoe alcohol en andere drugs interfereren met de pedagogische doelstellingen van een centrum, worden ook - zij het indirect - de algemene doelstellingen van een drugbeleid omschreven.

Met het uitwerken van een drugbeleid, met name:
- de pijler regelgeving: het vastleggen van regels en grenzen rond alcohol en andere drugs en het uitwerken van procedures wanneer deze regels en grenzen (vermoedelijk) worden overschreden,
- de pijler begeleiding: het uitschrijven van een scenario met duidelijke taakomschrijvingen in verband met het signaleren, begeleiden en eventueel doorverwijzen van jongeren met problemen door drugs of druggebruik,
- de pijler 'educatie & structurele maatregelen': het uittekenen van een actieplan voor het continu en effectief werken aan drugeducatie naar alle jongeren, ondersteund met structurele maatregelen,

wil het centrum ervoor zorgen dat:
- alcohol en andere drugs de kansen van jongeren op een geslaagd trajectniet beperken,
- alcohol en andere drugs de persoonlijke ontwikkeling en groei van jongeren niet in het gedrang brengen,
- een veilige en gezonde leef- en leeromgeving gevrijwaard blijft,
- elke jongere voorbereid is op de confrontatie met alcohol en andere drugs en hierbij verantwoorde keuzes kan maken.

3. Doelstellingen concretiseren op basis van een behoefteanalyse

Deze doelstellingen zijn algemeen en abstract en zijn niet onmiddellijk in hun geheel te realiseren.
De algemene doelstellingen moeten geherformuleerd worden naar concrete doelstellingen op maat van het CDO en op korte(re) termijn. Hierbij kan een behoefteanalyse helpen.

3.1 Behoefteanalyse

Een behoefteanalyse bestaat uit het inventariseren van de behoeften en het analyseren van de resultaten. Op basis daarvan formuleert het centrum zijn concrete doelstellingen voor het drugbeleid.

Het inventariseren van de behoefte betekent dat het centrum de positieve aspecten, knelpunten, problemen en noden met betrekking tot het omgaan met alcohol en andere drugs in het centrum in kaart brengt.
Minimaal worden de behoefte van coördinator, trajectbegeleiders, leraren algemene en beroepsgerichte vorming , andere teamleden en CLB in kaart gebracht. Uiteraard vormt het betrekken van de andere partners – de jongeren, ouders en externe partners (onder andere werkgevers, promotoren brugproject en voortraject, CDV, sociale partners, ...) – een meerwaarde.

Het analyseren van de resultaten is een proces dat de stuurgroep samen met de coach doorloopt: de stuurgroep zoekt de belangrijkste knelpunten bij de huidige aanpak en formuleert hierbij werkpunten.

Een valkuil bij het uitvoeren van een behoefteanalyse is dat deze beperkt blijft tot het willen weten hoe het staat met het gebruik en misbruik bij jongeren. De analyse moet echter gericht zijn op het verzamelen van gegevens over de verschillende pijlers van het drugbeleid. Hoe staat het met de regelgeving, het begeleidingsaanbod en de preventieve initiatieven op vlak van het alcohol- en drugthema?

3.2 Belang van een behoefteanalyse

Een zicht krijgen op de noden en behoeften van alle teamleden is onontbeerlijk voor een accurate invulling van het drugbeleid op maat van het hele centrum .

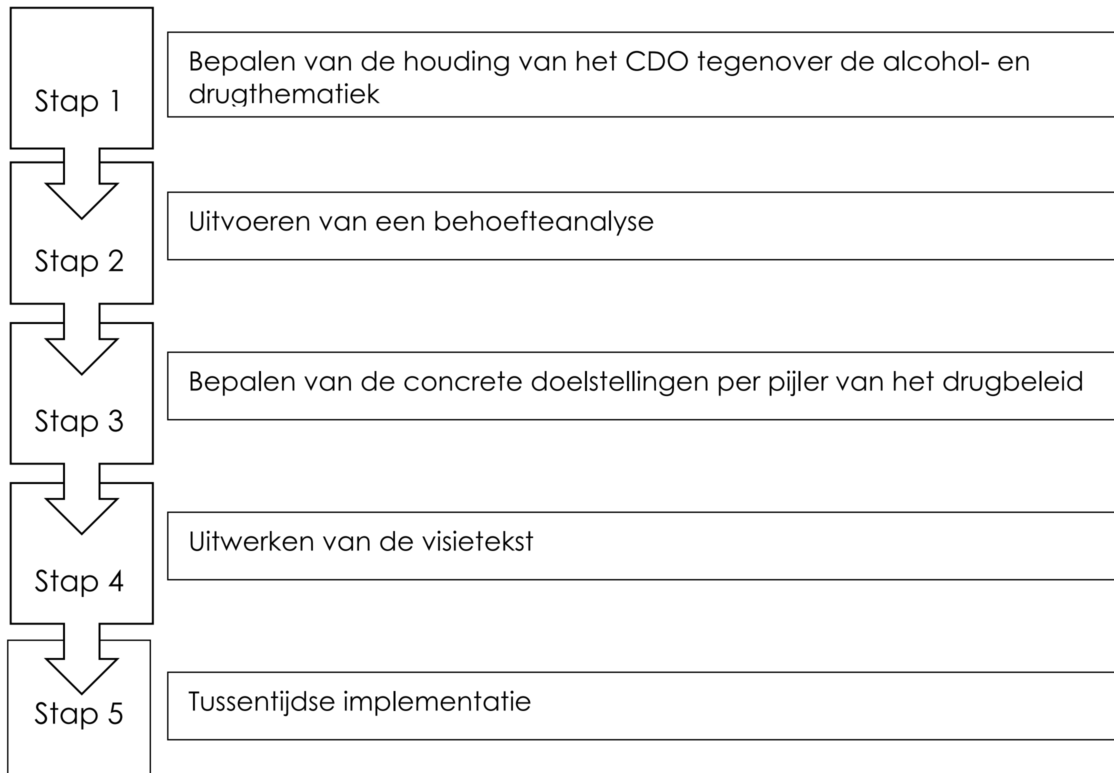
Vaak verschillen de knelpunten gesignaleerd door personen die niet actief betrokken zijn van de punten die sleutelfiguren die wél een actieve rol spelen bij de aanpak van drugproblemen aangeven.[v]

Er wordt op die manier ook het fundament gelegd voor een goed draagvlak voor het drugbeleid: alle leden van het team voelen dat ze betrokken worden bij het proces. Ze merken dat er rekening gehouden wordt met hun persoonlijke noden en bezorgdheden.

Wanneer men de uitwerking van het drugbeleid baseert op concrete, actuele behoeften van de verschillende actoren van het centrum, verhoogt ook de kans op een succesvolle implementatie van het beleid. De knelpunten (behoeften) vormen het uitgangspunt voor het bepalen van de doelstellingen van het drugbeleid. Ze worden dus de maatstaf voor evaluatie. Met andere woorden, bij de invulling van elke pijler van het beleid zal geëvalueerd worden of de doelstellingen die bij deze knelpunten (behoeften) geformuleerd werden, bereikt zijn.

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Bepalen van de houding van het CDO tegenover de alcohol- en drugthematiek

1.1. Stilstaan bij de persoonlijke waarden en normen

Om met de stuurgroep of een ruimere groep teamleden van het CDO stil te staan bij de persoonlijke waarden en normen vind je in bijlage twee methodieken.

 *Bijlage D: Methodieken om stil te staan bij de eigen waarden en normen inzake de alcohol- en drugthematiek*

Wanneer blijkt dat er veel vragen zijn over alcohol en andere drugs of er misvattingen over bestaan, kan de stuurgroep zich verder informeren. In bijlage vind je een lijst met materiaal en websites die daarbij kunnen helpen.

 *Bijlage E: Aanreiken van informatie over de alcohol- en drugthematiek*

1.2 Het bepalen van de houding van het CDO tegenover de alcohol- en drugthematiek

De belangrijkste vragen die hier een antwoord moeten krijgen zijn:
- Wat bedoelen we met het begrip 'drugs'?
- Wat is onze visie op (problematisch) gebruik?
- Waar begint en eindigt de verantwoordelijkheid van het CDO, wat is 'binnen' en 'buiten' het CDO? Wat met druggebruik of drugproblemen op de werkplaats of in de vrije tijd?

- Waarom willen we een alcohol- en drugbeleid, wat willen we daarmee bereiken?
- Voor wie willen we een drugbeleid? Voor jongeren, voor het team?
- Welke rol hebben we op het vlak van reglementering, begeleiding, preventie?
- Hoe past het drugbeleid in de algemene opdracht en het algemene beleid van het centrum?
- Kiezen we voor een geïntegreerde aanpak of leggen we de nadruk op repressie, hulpverlening, preventie?

Via een gestructureerd gesprek of discussie kan men tot een gemeenschappelijke houding komen.
De gemeenschappelijke houding uitgewerkt in de stuurgroep kan achteraf bij de achterban getoetst worden.

1.3 De algemene doelstellingen van het drugbeleid omschrijven

Bij het bepalen van de algemene doelstellingen van een drugbeleid kan de stuurgroep enkele doelen rond veiligheid, welzijn, beroepskansen, … beschrijven op basis van de opdracht van het centrum en zijn houding tegenover de alcohol- en drugthematiek.

Bijvoorbeeld
- Met een drugbeleid wil het CDO een veilige en gezonde leer- en leefomgeving creëren.
- Het drugbeleid wil kansen en ondersteuning bieden aan de jongeren zodat hun persoonlijke ontwikkeling en welzijn niet in het gedrang komen.
- Het CDO wil met zijn drugbeleid jongeren ondersteunen zodat ze doordachte/verantwoorde keuzes kunnen maken bij de confrontatie met alcohol en andere drugs in de maatschappij.
- Het CDO streeft naar een evenwichtige aanpak van zorg bieden én begrenzen.

Stap 2: Uitvoeren van een behoefteanalyse

2.1 Inventarisatie van de bestaande situatie met betrekking tot het drugbeleid [vi]

De stuurgroep beschrijft de bestaande situatie in het centrum met betrekking tot de alcohol- en drugthematiek: wat zijn de sterke punten wat zijn de knelpunten van de huidige aanpak?

Dit omvat:
- hoe het centrum met de thematiek/problematiek in contact komt
- de huidige benadering en aanpak van het drugthema op het gebied van:
  - regelgeving
  - begeleiding
  - educatie en structurele maatregelen

  en wat er hierbij goed loopt (sterke punten) en minder goed loopt (knelpunten)
- behoefte aan vorming, ondersteuning, informatie, ...
- …

Het bevragen van de partners kan op verschillende manieren gebeuren: via vragenlijsten, interviews, groepsgesprekken, ...
In een groot centrum en/of wanneer men weinig tijd heeft, kan de stuurgroep opteren om deze analyse niet bij alle medewerkers uit te voeren, maar enkel bij sleutelfiguren, bijvoorbeeld via persoonlijke gesprekken. Daarbij kan men diepgaander te werk gaan.
Anderzijds kan men ervoor kiezen om via een schriftelijke vragenlijst alle of een groot aantal personeelsleden te bevragen. Hoe meer betrokkenen men hoort hoe accurater het beeld van de knelpunten/behoeften. Dit heeft ook het voordeel de betrokkenheid en motivatie bij de partners te verhogen.

 *Bijlage F: Vragenlijst behoefteanalyse Drugbeleid in het CDO*

Om de jongeren te bevragen, kan gebruik worden gemaakt van de VAD-leerlingenbevraging. Elk centrum deeltijds onderwijs dat deelneemt, ontvangt in de vierde maand na afname een rapport dat een duidelijk zicht geeft op het middelengebruik van de jongeren en hoe zij naar het begeleidingsaanbod, de regelgeving en de preventieve initiatieven van het centrum kijken.

Bijlage X: Informatie over evaluatie-instrumenten (geeft duiding bij de VAD-leerlingenbevraging)

2.2 Analyse van de resultaten

De stuurgroep ordent de gegevens over de huidige situatie met betrekking tot het drugbeleid.

- Wat zijn de sterkte punten van ons drugbeleid?
- Wat zijn de knelpunten van ons drugbeleid?
- Over welke pijler van een drugbeleid gaat dit punt? Of is het een punt dat algemeen geldt?

Dit resulteert in het volgende schema:

	Sterke punten	**Knelpunten**
Algemeen		
Pijler Regelgeving		
Pijler Begeleiding		
Pijler Educatie & Structurele maatregelen		

2.3 Terugkoppeling naar het team

De stuurgroep beslist of de resultaten van deze behoefteanalyse teruggekoppeld worden naar het team. Men kan er ook voor kiezen te wachten tot de visie en doelstellingen volledig zijn uitgewerkt en het geheel te communiceren. (Zie stap 5 Tussentijdse implementatie.)

Stap 3: Bepalen van de concrete doelstellingen per pijler van het drugbeleid

Door de behoefteanalyse heeft het centrum een duidelijk overzicht op de sterke punten en de knelpunten per pijler van het drugbeleid. Voor elk aspect omschrijft het centrum nu welke positieve punten men wil behouden of versterken en welke knelpunten men een antwoord wil geven. Sommige aspecten zijn beïnvloedbaar maar op andere factoren heeft men weinig impact. Hou rekening met de veranderbaarheid en haalbaarheid van elk aspect bij het bepalen van de prioriteiten per pijler.
Belangrijk is concrete en realistische doelstellingen te formuleren die door zo veel mogelijk betrokkenen gedragen worden.

Bijvoorbeeld

Pijler regelgeving

- *Knelpunt:* Op eenzelfde overtreding wordt heel verschillend gereageerd. Zo ontstaat er onduidelijkheid bij jongeren én team.
  Doelstellingen:
  - de regels rond alcohol, tabak, medicatie, cannabis en andere illegale drugs zijn duidelijk omschreven
  - jongeren en team worden op regelmatige basis over deze regels geïnformeerd
  - de procedures om consequent op te treden bij regelovertreding (bezit, gebruik, dealen én onder invloed zijn van alcohol af drugs) zijn duidelijk omschreven, ieder teamlid weet welke stappen hij moet ondernemen in welke situatie

Pijler begeleiding

- *Knelpunt:* slechts enkele leraren hebben er zicht op hoe de begeleiding van jongeren (met drugproblemen) op het CDO verloopt en wat de rol van de CLB-medewerker(s) hierin is
  Doelstellingen:
  - alle teamleden worden geïnformeerd over het begeleidingsaanbod binnen het CDO
  - alle teamleden weten wat van hen verwacht wordt en bij wie ze terecht kunnen als ze zich zorgen maken over een jongere
  - er zijn duidelijke taakafspraken tussen het team en de CLB-medewerker(s) voor de begeleiding en doorverwijzing van jongeren met drugproblemen
  - er zijn duidelijke afspraken over welke informatie in het kader van een begeleiding al dan niet doorgegeven wordt aan collega's, ouders en werkgevers/promotoren
- *Knelpunt*: teamleden weten niet hoe te reageren wanneer ze vermoeden dat een jongere drugs gebruikt
  Doelstellingen:
  - alle teamleden zijn geïnformeerd over de signalen van drugproblemen en hebben meer vaardigheden in het aanspreken van en grenzen stellen naar de jongeren
  - de trajectbegeleiders hebben meer deskundigheid in het begeleiden en doorverwijzen van jongeren met (drug)problemen door het volgen van vorming;

Pijler educatie en structurele maatregelen

- *Knelpunt:* het thema alcohol en andere drugs komt niet in iedere groep aan bod in ASPV, sommige leraren weten niet hoe dit aan te brengen
  Doelstellingen:
  - het thema alcohol en drugs komt aan bod in ASPV in iedere groep; de leraren ASPV stemmen onderling af
  - de leraren ASPV hebben aangepast educatief materiaal ter beschikking over het alcohol- en drugthema
- *Knelpunt:* de jongeren vervelen zich tijdens de middagpauze en gaan buiten om te drinken
  Doelstelling:
  - er wordt een lokaal ingericht en regelmatige activiteiten voorzien in de middagpauze

om de het leefklimaat in het centrum te verbeteren

Stap 4: Uitwerken van de visietekst

De stuurgroep bundelt het resultaat van de vorige stappen in een visietekst:
- De houding van het CDO tegenover de alcohol- en drugthematiek;
- De algemene doelstellingen van het drugbeleid;
- De concrete doelstellingen per pijler.

Een visietekst zorgt voor duidelijkheid over het standpunt van het CDO tegenover de thematiek en waar het centrum naartoe werkt met zijn beleid.

 *Bijlage G: Voorbeeld van een visietekst*

Stap 5: Tussentijdse implementatie

Een tussentijdse implementatie na elke fase is belangrijk voor het behoud van het draagvlak voor het verder uitwerken en implementeren van het drugbeleid.
Na het uitwerken van de visie is het dan ook aangewezen om het resultaat van deze fase terug te koppelen naar de betrokken partners. Bovendien wordt het doel van de visie, namelijk het bevorderen van eenduidigheid, volledig voorbijgeschoten wanneer er geen terugkoppeling is naar alle betrokkenen.

5.1 Communicatie naar het team

De houding van het centrum tegenover de alcohol- en drugthematiek, de algemene doelstellingen en de concrete doelstellingen per pijler van het beleid worden gecommuniceerd naar coördinator, alle teamleden en CLB-medewerkers. Iedere betrokkene kan dan horen hoe het CDO wil werken aan de noden die hij gesignaleerd heeft via de behoefteanalyse.
Indien de stuurgroep de resultaten van de behoefteanalyse (de sterke punten en de knelpunten) nog niet eerder heeft teruggekoppeld (zie 2.3), kan dit ook op dit moment gebeuren.

Deze communicatie kan schriftelijk gebeuren, bijvoorbeeld via een nieuwsbrief of intranet. Een mondelinge toelichting met gelegenheid tot vragen stellen en reageren is effectiever om de betrokkenheid te vergroten.

5.2 Communicatie naar andere betrokkenen

Het is natuurlijk een meerwaarde om duidelijkheid te creëren bij de jongeren, hun ouders, centrumraad en externe partners van het CDO. Wat is de houding van het CDO tegenover de alcohol- en drugthematiek en waar wil het met zijn drugbeleid naartoe? Het is nog niet noodzakelijk om de concrete doelstellingen per pijler mee te delen.
Verschillende methodieken zijn mogelijk om de visietekst te communiceren: schriftelijk via brief of nieuwsbrief, mondeling op een overleg of infomoment, ...
Ouders zijn een belangrijke partner. Door hen op de hoogte te houden van de visie en de aanpak van het centrum erken je hen ook als opvoedingsverantwoordelijken. Ouders kunnen steun vinden in en zich spiegelen aan het beleid dat een centrum voert.

5.3 Opname in het centrumreglement

De kern van de visietekst (houding en algemene doelstellingen) wordt best ook opgenomen in het centrumreglement.

[v] Maes, L., & Pollet, D. (2004). *Drugbeleid op school. Een kwalitatieve implementatiestudie*. Gent: VAD.

[vi] Brand, P. (1998). *Werkboek voor de invoering van het project 'De gezonde school en genotmiddelen'. Een hulpmiddel voor GGD en instelling voor verslaving bij stuurgroep-vergaderingen.* Utrecht: Trimbosinstituut.

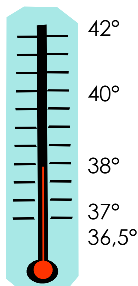
BIJLAGE D

METHODIEKEN OM STIL TE STAAN BIJ DE EIGEN WAARDEN EN NORMEN TEGENOVER DE ALCOHOL- EN DRUGTHEMATIEK

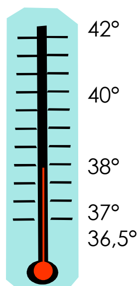
1. Bezorgdheidsthermometer

Doelstellingen
Men wordt zich meer bewust van de eigen waarden en normen rond druggebruik van jongeren.
Men wordt zich meer bewust van de verschillende waarden en normen die in de groep (en bij uitbreiding in het hele team) leven.
Men reflecteert over de impact van deze waarden en normen op de alertheid voor en de aanpak van drugproblemen in het centrum.

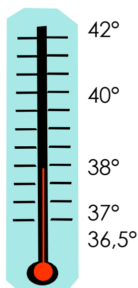
Opdracht
Geef aan hoe hoog je bezorgdheid over de jongere oploopt. Gebruik elke score slechts één keer. Er zijn geen foute antwoorden en ieder mag de term 'bezorgdheid' op zijn eigen manier invullen.



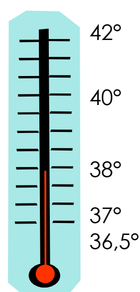
Jana gaat in het weekend uit in de plaatselijke discotheek. Gisteren werd een lange nacht met veel plezier en veel alcohol. Ze herinnert zich niet veel meer van het laatste uur en ook niet hoe ze met haar brommer thuisgeraakt is.



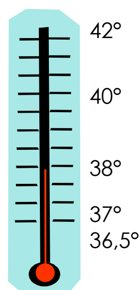
Michiel gaat graag stappen tot in de vroege uurtjes. Om niet te snel moe te worden en het langer vol te houden snuift hij tijdens het uitgaan af en toe cocaïne met een groepje vrienden.



Tom is een vlotte en sociale gast. Na de les of het werk gaat hij met zijn vrienden op café om een spelletje biljart te spelen en een paar pintjes te drinken. Op donderdagavond en in het weekend gaat hij naar het jeugdhuis. Op zo'n avond drinkt hij een tiental pintjes.



Liesbeth rookt af en toe een joint. Soms ook in het centrum of op het werk. Vandaag heeft ze bijvoorbeeld een belangrijk gesprek met de coördinator en de trajectbegeleider. Om haar zenuwen de baas te kunnen, rookt ze stiekem een joint in het toilet.



Pieter werkt in een restaurant. Het is hard werken, maar hij doet het graag . Regelmatig gaat hij na het werk met enkele collega's op de bingo spelen. Als hij speelt, vergeet hij zijn vermoeidheid onmiddellijk.

Overzichtstabel
Vul per situatie het aantal personen in dat een bepaalde 'temperatuur' heeft aangeduid. Deze overzichtstabel geeft de verdeeldheid van de meningen visueel weer. Kijk naar de verdeling en bespreek:

- Liggen de keuzes gelijk of erg tegengesteld?
- Vanuit welke overwegingen verantwoordt elk zijn keuze?
- Wat is verrassend in de argumenten van de anderen?

	36,5	**37°**	**38°**	**40°**	**42°**
Jana					
Michiel					
Tom					
Liesbeth					
Pieter					

Bespreking

Risico's
We kijken vanuit verschillende invalshoeken naar gedrag en de mate waarin dit gevaarlijk is. Sommigen leggen de nadruk op de gezondheidsrisico's, anderen op de risico's op het vlak van afhankelijkheid, psychische en sociale problemen, veiligheid, … Dit is een van de redenen waarom we deze verschillende situatieschetsen anders beoordelen.

Jana

- Vooral het veiligheidsrisico komt hier aan bod. Het gaat om een acute risicosituatie. Brengt Jana enkel zichzelf in gevaar of ook haar omgeving?
- Overmatig alcoholgebruik is ook schadelijk voor de gezondheid.
- Het gebruik heeft een eenmalig karakter, het vormt op zich geen risico voor afhankelijkheid.

Michiel

- Hierbij komt meestal de functie van het gebruik aan bod.
  Cocaïnegebruik kan tot een sterke geestelijke afhankelijkheid leiden. Wie lang of veel gebruikt, raakt oververmoeid en kan zich erg depressief gaan voelen. Een tijdje na het gebruik slaat het geluksgevoel om in een diepe neerslachtigheid en om die negatieve gevoelens weg te werken, grijp je makkelijk naar een nieuwe dosis. Als iemand vaker en/of meer cocaïne gaat gebruiken, dan is dat vaak om het zelfvertrouwen op te krikken. Sterker nog: je kan al vlug het gevoel krijgen dat je geen onzekere situatie meer aankan zonder cocaïne. Het vervelende daarbij is dat onzekerheidsgevoelens toenemen naarmate je vaker gebruikt. Zo kan je in een vicieuze cirkel terechtkomen.
- Michiel loopt ook het risico roekeloos gedrag te stellen dat kan leiden tot risico's in het verkeer, onveilig vrijen, ...

Tom

- Omwille van de hoge frequentie en de grote hoeveelheid brengt dit gebruik risico's voor zijn gezondheid mee. Dit manifesteert zich doorgaans slechts op middellange termijn.
- Tom loopt ook het risico om afhankelijk te worden (is misschien al afhankelijk), het gebruik is een gewoontegedrag.

Liesbeth

- Ook hier komt de functie van het gebruik (omgaan met stress, angst) aan bod. Afhankelijk van het effect dat ze ervaart, loopt ze het risico om opnieuw te gaan gebruiken in gelijkaardige situaties.
- Wat zal de impact zijn op haar functioneren?
- Conflicten en sancties kunnen het gevolg zijn.

Pieter

- De risico's van gokken zijn vaak minder goed gekend.
- Het risico op afhankelijkheid is reëel door de herhaling van het gedrag en door de grote 'beloningswaarde' ervan.
- Ondanks het feit dat deze jongere inkomsten heeft, is er een groot risico op financiële problemen.

Verschillende waarden en normen

Iedere persoon heeft zijn eigen visie, eigen waarden en normen met betrekking tot alcohol en andere drugs. Men ontwikkelt deze door onder andere de opvoeding, eigen kennis en ervaring, wat men ziet in de omgeving, …

De verdeeldheid van de meningen in de groep zijn een weerspiegeling van de verschillen in het hele team. Dit is een extra motivatie om te werken aan een gedeelde visie en na te denken over welke boodschap het centrum naar de jongeren wil brengen.

2. Opinievragenlijst

Doelstellingen
Men wordt zich meer bewust van de eigen waarden en normen rond druggebruik.
Men wordt zich meer bewust van de verschillende waarden en normen die in de groep (en bij uitbreiding in het hele team) leven.
Men reflecteert over de impact van deze waarden en normen op de alertheid voor en de aanpak van drugproblemen in het centrum.

Opdracht
Geef voor elke opinie aan of je al dan niet akkoord gaat:

	Akkoord	Niet akkoord
– Er is iets verkeerds met jongeren die drugs gebruiken.		
– Druggebruik door jongeren hoort bij het opgroeien.		
– Jongeren die drugs gebruiken zouden uit het centrum gezet moeten worden.		
– Het meeste druggebruik is aangenaam en leidt tot weinig problemen.		
– Eens jongeren beginnen met drugs kunnen ze niet meer stoppen.		
– Volwassenen zouden hun eigen gedrag eerst moeten bekijken vooraleer ze klagen over jongeren.		
– De wetten op en maatregelen tegen dealen en druggebruik zouden strenger moeten zijn.		
– Alcoholgebruik is een groter probleem dan gebruik van illegale drugs.		
– Drugdealers zijn slechte mensen.		
– Mensen hebben eigenlijk geen drugs nodig.		
– Alcoholgebruik van leraren en trajectbegeleiders is een privé-zaak en hoort niet thuis in een drugbeleid.		

De verdeeldheid van de meningen in de groep zijn een weerspiegeling van de verschillen in het hele team. Dit is een extra motivatie om te werken aan een gedeelde visie en na te denken over welke boodschap het centrum naar de jongeren wil brengen.

3. Drugs ingeblikt

Drugs ingeblikt is een werkvorm met foto's en stellingen over verschillende aspecten van de drugproblematiek: 'visie op drugpreventie', 'jongeren en drugs', 'drugs in de sociale context', 'genieten' en 'recht op roes' (VAD, 2005, herziene versie).

BIJLAGE E

INFORMEREN OVER DE ALCOHOL- EN DRUGTHEMATIEK

1. Publicaties

1.1 Drugs etc. (VAD, 2003)
'Drugs etc.' is een informatie- en trainingspakket dat product- en achtergrondinformatie bevat over alcohol, cannabis, cocaïne, GHB, ketamine, gokken, heroïne, LSD, psychoactieve medicatie, smartdrugs, speed, vluchtige snuifmiddelen en XTC: woord én beeld, plus praktische tips voor wie een productinfosessie wil geven. Ook de plaats van productinformatie binnen preventie wordt besproken.

1.2 Drug, drugger, drugst (CGGZ Brussel, deelwerking Primavera, 2004)
'Drug, drugger, drugst' is een praktische brochure met antwoorden op vragen over drugs; een brochure voor jongeren en jongerenbegeleiders om kritisch te kijken naar druggebruik bij anderen en zichzelf.

1.3 No shit (CGG Eclips, CAT Preventiehuis, 1999)
'No shit?' is een brochure over drugs en druggebruik, bedoeld voor jongeren tussen 12 en 16 jaar, al is het ook voor 16+ers nog leuk en interessant leesvoer. De brochure biedt objectieve informatie over producten en wetgeving, afgewisseld met een interview met een hulpverlener, een persoonlijkheidstest, grappige teksten enzovoort.

1.4 Slik (MJA - De DrugLijn, 2002)
Deze cd-rom geeft productinfo op maat van jongeren en kadert drugs in een ruimer maatschappelijk en historisch perspectief. Het wetgevende aspect komt daarbij uitvoerig aan bod. Een drugquiz test de kennis en een drugwoordenboek verduidelijkt het jargon. Korte leesstukjes worden afgewisseld met auditieve tekstfragmenten en videofilmpjes.

2. Websites

www.druglijn.be
www.vad.be
www.gratisdrank.be
www.desleutel.be
www.drugsvoorlichting.nl
www.drugsinfo.nl
www.jellinek.nl
www.tactus.nl/html:drugs.html
www.nida.nih.gov/teaching.html

3. Vorming

Voor het regionale vormingsaanbod kan je contact opnemen met de regionale preventiewerker alcohol en drugs verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg van jouw regio.
Het vormingsaanbod van VAD vind je op
http://www.vad.be/aanbod/vorming/index.html.

 *Bijlage A: Regionale preventiewerkers alcohol en drugs verbonden aan de CGG*

BIJLAGE F

VRAGENLIJST BEHOEFTEANALYSE DRUGBELEID IN HET CDO

In onderstaande vragenlijst peilen we naar uw ervaring en mening met betrekking tot het drugthema[1] in het CDO. Alvast bedankt voor uw medewerking!

1. **Wat is uw functie binnen het CDO?**
   (Meerdere antwoorden zijn mogelijk.)
   O Coördinator
   O Leraar algemene vorming
   O Leraar beroepsgerichte vorming
   O Trajectbegeleider
   O Secretariaatsmedewerker
   O CLB-medewerker
   O andere: ....

2. **In welke mate denkt u dat het centrum te maken heeft met problemen in verband met alcohol en andere drugs bij de jongeren?**
   O Heel vaak   O Af en toe   O Bijna nooit

3. **Bent u in het laatste jaar geconfronteerd met vragen over alcohol en andere drugs door de jongeren?**
   O Ja   Nee

   Zo ja, welke waren deze vragen?
   O Werking/uitzicht van de middelen
   O Hulpverleningsmogelijkheden
   O Bestaande regels/sancties in het centrum
   O Andere: ....

   Hoe hebt u op deze vragen gereageerd?
   O Ik heb de jongere zo goed mogelijk geïnformeerd
   O Ik heb de jongere doorverwezen naar een gespecialiseerde organisatie
   O Ik kon niet op de vraag antwoorden
   O Andere: ....

4. **Bent u in het laatste jaar geconfronteerd met problemen i.v.m. alcohol en andere drugs bij de jongeren?**
   O Ja   O Nee

   Zo ja, welke waren deze problemen?
   O Onder invloed zijn in de les
   O Vermoeden van druggebruik in het CDO
   O Vermoeden van druggebruik op de werkplek
   O Druggebruik in het CDO
   O Bezit van drugs
   O Dealen

[1]Het begrip drugs definiëren we als middelen die invloed hebben op ons bewustzijn en gebruikt worden als genotmiddel'. Met de term drugs bedoelen we dus legale middelen (alcohol en medicatie) en illegale middelen (cannabis, XTC, LSD, cocaïne …).

O Andere: ....

Hoe hebt u op deze problemen gereageerd?
O Ik heb de jongere gesanctioneerd
O Ik heb een begeleidend gesprek gevoerd
O Ik heb de jongere aangeraden naar een gespecialiseerde hulpverleningsdienst te gaan
O Ik heb dit gemeld aan: ....
O Ik heb hier niet op gereageerd
O Anders: ....

Vindt u het moeilijk om te reageren op problemen met alcohol of andere drugs bij jongeren?
O Ja O Nee

Zo ja, wat zou u kunnen helpen om met deze problemen om te gaan?
....
....
....

5. Een deel van de jongeren gebruikt wel eens drugs. Wanneer is dit een probleem voor het CDO?
O Altijd. Zodra we weten dat een jongere drugs gebruikt moeten we optreden. Zelfs als hij enkel in het weekend gebruikt.
O Het is niet omdat een jongere wel eens drugs gebruikt dat dit direct een probleem is voor ons. Drugs worden voor ons pas een probleem als we dit merken aan het algemeen functioneren van de jongere: ongemotiveerd, agressie, …
O Van zodra de veiligheid van de jongere (en van de rest van het CDO) in het gedrang komt, worden drugs een probleem voor ons: bijvoorbeeld bij dealen op het CDO, onder invloed in de werkplaats staan, …
O Als we merken dat het gebruik de gezondheid van de jongere in gevaar kan brengen.
O Anders: ....

6. Wat moet volgens u de doelstelling zijn van het drugbeleid? In ons CDO is er nood aan een drugbeleid …
O om paal en perk te stellen aan het druggebruik van de jongeren.
O om duidelijkheid te creëren over wat wel en niet kan met betrekking tot druggebruik.
O om een kader te hebben om probleemsituaties aan te pakken.
O om te vermijden dat jongeren problemen krijgen met druggebruik.
O om druggebruik bespreekbaar te maken.
O om jongeren met problemen door alcohol of andere drugs te kunnen begeleiden.
O om jongeren te informeren over alcohol en andere drugs.
O Andere: ....

7. Is er in het centrum openheid om te praten over druggebruik?
O Ja, altijd en met iedereen
O Ja, maar enkel in gesprekken met de CLB-medewerker
O Nee
O Anders: ....

8. Kent u preventie-initiatieven die het centrum neemt naar jongeren in het kader van het drugthema?

O Ja O Nee

Zo ja, welke initiatieven?

……

……

Wat zou het centrum volgens u (nog) moeten doen op gebied van preventie in het kader van het drugthema?

……

……

9. Vindt u dat er duidelijke regels zijn over wat kan en niet kan inzake alcohol- en ander druggebruik op het centrum?

O Ja O Nee O Geen idee

Wat vindt u positief aan de bestaande regels inzake alcohol en andere drugs in het CDO?

……

……

Wat moet er volgens u veranderen aan de bestaande regels met betrekking tot alcohol en andere drugs?

……

……

10. Hebt u zicht op de wijze waarop er gereageerd wordt /moet worden wanneer deze regels overschreden worden?

O Ja O Nee

Wat vindt u positief aan de bestaande sanctionerende aanpak bij regelovertreding in verband met alcohol en andere drugs?

……

……

Wat moet er volgens u veranderen aan de bestaande sanctionerende aanpak bij regelovertreding i.v.m. alcohol en andere drugs?

……

……

11. Hebt u zicht op de wijze waarop jongeren met problemen i.v.m. alcohol of andere drugs begeleid worden binnen het centrum?

O Ja O Nee

Wat vindt u positief aan de huidige aanpak van jongeren met problemen i.v.m. alcohol of andere drugs?

……

……

Wat moet er volgens u veranderen aan de bestaande aanpak van jongeren met problemen i.v.m. alcohol of andere drugs?

……

……

12. Hebt u zicht op de wijze waarop het centrum samenwerkt met werkgevers en andere externe partners m.b.t. alcohol- en drugproblemen?

O Ja O Nee

Wat vindt u positief aan de huidige samenwerking met werkgevers en andere externe partners m.b.t. alcohol- en drugproblemen?

....

....

Wat moet er volgens u veranderen aan de huidige samenwerking met werkgevers en andere externe partners m.b.t. alcohol- en drugproblemen?

....

....

13. Wanneer en op welke manier moeten ouders volgens jou betrokken worden wanneer er zich een probleem stelt i.v.m. alcohol- of drugs met hun zoon of dochter?

Wat vindt u positief aan de huidige manier waarop ouders betrokken worden?

....

Wat moet er volgens u veranderen aan de huidige manier waarop ouders betrokken worden?

....

....

BIJLAGE G

VOORBEELD VAN EEN VISIETEKST

Het CDO wil jongeren ondersteunen in hun traject: de persoonlijke ontwikkeling van jongeren bevorderen en ze begeleiden naar actieve deelname aan de maatschappij. Voorwaarde hiervoor is een stimulerende en veilige leef- en leeromgeving.
Met het ontwikkelen van een drugbeleid willen we ervoor zorgen dat de kansen, de ontwikkeling, de veiligheid en het welzijn van de jongeren niet in het gedrang komen door drugs of druggebruik. We willen de jongeren tevens ondersteunen zodat ze verantwoorde keuzes kunnen maken bij de confrontatie met drugs en druggebruik.

Onder drugs verstaan we alle legale en illegale genotmiddelen – alcohol, tabak, cannabis en andere illegale drugs – en psychoactieve medicatie.

Het drugbeleid van een centrum omvat verschillende pijlers:
Regelgeving: het CDO zal duidelijke regels en grenzen rond drugs uittekenen en consequent reageren wanneer de regels overschreden worden.
Begeleiding: sommige jongeren hebben problemen door drugs of druggebruik. Zij hebben nood aan extra hulp of begeleiding. In samenwerking met het CLB zal het CDO een begeleidingsaanbod uitwerken met aandacht en ruimte voor specifieke noden van de individuele jongere. Indien nodig zal de jongere doorverwezen worden naar gespecialiseerde diensten. Het volgen van een begeleidingsaanbod kan ook verplicht worden.
Educatie & structurele maatregelen: ten slotte is er ook aandacht voor drugeducatie: jongeren krijgen aangepaste informatie over alcohol en andere drugs, er wordt stilgestaan bij hun attitudevorming en sociale vaardigheden worden ingeoefend. Daarnaast is het een constante zorg van het CDO om te werken aan een positief klimaat waarin het voor jongeren en team aangenaam is om te leven, leren en werken.
Het CDO streeft naar een evenwichtige aanpak van kansen geven én begrenzen.

Concrete doelstellingen per pijler van het drugbeleid[7]

- Pijler regelgeving
  - de regels rond alcohol, tabak, medicatie, cannabis en andere illegale drugs zijn duidelijk omschreven
  - jongeren en team worden op regelmatige basis over deze regels geïnformeerd
  - de procedures om consequent op te treden bij regelovertreding (bezit, gebruik, dealen én onder invloed zijn van alcohol af drugs) zijn duidelijk omschreven, ieder teamlid weet welke stappen hij moet ondernemen in welke situatie

- Pijler begeleiding
  - alle teamleden worden geïnformeerd over het begeleidingsaanbod binnen het CDO
  - alle teamleden weten wat van hen verwacht wordt en bij wie ze terecht kunnen als ze zich zorgen maken over een jongere
  - er zijn duidelijke taakafspraken met de CLB-medewerker(s) voor de begeleiding en doorverwijzing van jongeren met drugproblemen
  - er zijn duidelijke afspraken over welke informatie in het kader van een begeleiding al dan niet doorgegeven wordt aan collega's, ouders en externe partners
  - alle teamleden zijn geïnformeerd over de signalen van drugproblemen en hebben meer vaardigheden in het aanspreken van en grenzen stellen naar de jongeren
  - de trajectbegeleiders hebben meer deskundigheid in het begeleiden en doorverwijzen van jongeren met (drug)problemen door het volgen van vorming

[7] Deze concrete doelstellingen dienen enkel opgenomen te worden in het document bestemd voor het team en niet in de communicatie naar jongeren, ouders of externe partners of in het centrumreglement.

- Pijler educatie en structurele maatregelen
  - de leraren algemene vorming hebben aangepast educatief materiaal ter beschikking over het alcohol- en drugthema
  - het thema alcohol en drugs komt aan bod in ASPV in iedere groep; de leraren algemene vorming stemmen onderling af
  - er wordt een lokaal en regelmatige activiteiten voorzien in de middagpauze om het de sfeer in het centrum te verbeteren

FASE 3

UITWERKEN VAN DE PIJLERS VAN EEN DRUGBELEID

UITWERKEN VAN DE PIJLERS VAN EEN DRUGBELEID

DOELSTELLING

Op basis van de visie, omschreven in de vorige fase, werkt het centrum de pijlers van een drugbeleid uit: welke regels en procedures voor regelovertreding (regelgeving), welke interventies naar jongeren met drugproblemen (begeleiding) en welke preventie-initiatieven (educatie en structurele maatregelen) zijn nodig om de doelstellingen van het centrum te bereiken? Deze pijlers zijn noodzakelijk en complementair: de ene pijler kan de andere niet vervangen en ze versterken elkaar.

THEORETISCHE INLEIDING OP DE PIJLERS

De pijler '**regelgeving**' biedt een leidraad om regels en grenzen rond drugs en druggebruik vast te leggen en procedures uit te werken die het CDO volgt wanneer deze regels en grenzen (vermoedelijk) worden overschreden.

De pijler '**begeleiding**' biedt een leidraad voor het uitwerken van interventies naar jongeren met drugproblemen. Er wordt een begeleidingsplan uitgetekend met duidelijke taakomschrijvingen in verband met het opvolgen, begeleiden en eventueel doorverwijzen van jongeren met drugproblemen.

De pijler '**educatie & structurele maatregelen**' biedt een leidraad voor het plannen van aangepaste drugeducatie naar alle jongeren, ondersteund met structurele maatregelen.

Onderdeel van de pijlers 'regelgeving' en 'begeleiding' is het uittekenen van respectievelijk grenzenstellende en begeleidende interventies naar individuele jongeren die problemen hebben of stellen door drugs of druggebruik. De vraag die zich hier onmiddellijk stelt, is hoe het centrum drugproblemen kan opmerken en wanneer men begeleidend of grenzen stellend moet optreden. Voor we ingaan op iedere pijler afzonderlijk, lichten we daarom het sleutelbegrip 'minder functioneren' toe en verduidelijken we de verhouding tussen de pijlers regelgeving en begeleiding.

1. Minder functioneren door drugproblemen, een sleutelbegrip

1.1 Hoe kunnen drugproblemen zich manifesteren?

Drugbezit of onder invloed zijn in het centrum, is slechts één manier waardoor een drugprobleem zich kan manifesteren. Een drugprobleem kan zich ook uiten in:
- spijbelen,
- sociaal gedrag (bijvoorbeeld agressie, zich isoleren),
- organisatie (in werkcontext of in centrum) (bijvoorbeeld dingen vergeten),
- uiterlijk (bijvoorbeeld vlekken op kledij),
- emotie en welbevinden (bijvoorbeeld prikkelbaar zijn, sterke stemmingsschommelingen),
- fysiek voorkomen (bijvoorbeeld verwaarloosd, ziek),
- gedrag in de vrije tijd (bijvoorbeeld stopzetten van hobby),
- gedrag en houding in werkcontext (bijvoorbeeld ziekteverzuim, ongeconcentreerd zijn).

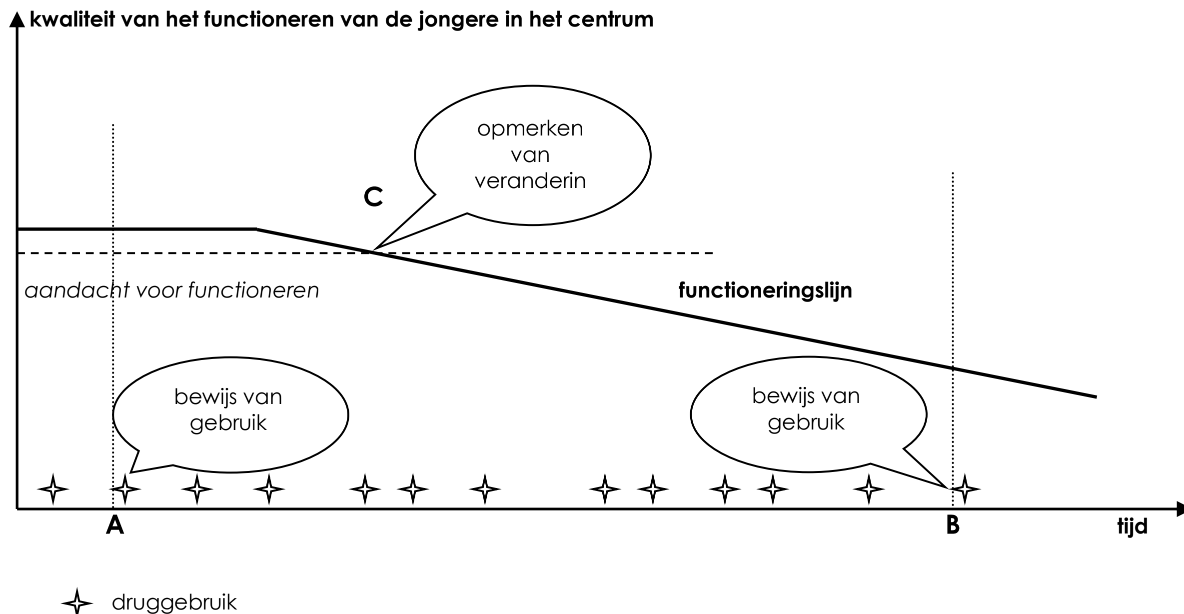
Om de verschillende manieren waarop een drugprobleem zich kan manifesteren te omvatten, spreken we over minder functioneren door drugproblemen.

 *Bijlage H: Signalen van minder functioneren door drugproblemen*

1.2 Aandacht voor minder functioneren

Wanneer het CDO aandacht heeft voor de verschillende manieren waarop een drugprobleem zich kan manifesteren, met andere woorden aandacht heeft voor het totale functioneren van de jongere, krijgt het mogelijke problemen ook veel sneller in het vizier.

We kunnen dit voorstellen aan de hand van volgend **schema**[8]:



druggebruik

Mogelijke momenten van vaststellen van problemen:

A Het CDO vindt een bewijs van druggebruik zonder dat er problemen zijn met het functioneren van de jongere.

B Het CDO vindt een bewijs van druggebruik, maar het functioneren van de jongere is al zeer sterk verminderd en het centrum heeft weinig ruimte meer om het gedrag van de jongere bij te sturen en/of om de jongere te begeleiden.

C Het CDO merkt een verandering in het functioneren van de jongere, mogelijk door drugproblemen, en heeft nog ruimte om het gedrag van de jongere bij te sturen en/of om de jongere te begeleiden.

Dit schema geeft het druggebruik van een jongere en zijn functioneren weer op een tijdslijn. Hoewel sommige jongeren openlijk praten over hun gebruik, proberen velen hun gebruik zoveel mogelijk te verbergen. Druggebruik is moeilijk vast te stellen en komt vaak pas laat in het zicht van het centrum. Wanneer een jongere slordig omgaat met zijn gebruik en het middel bijvoorbeeld laat rondslingeren, kan het centrum snel een bewijs vinden zonder dat er problemen waren met het functioneren van de jongere op het centrum of de werkplek (= **A**). De meeste jongeren zijn echter een stuk voorzichtiger en zullen hun gebruik zoveel mogelijk verborgen houden. Het centrum zal het gebruik dan pas later opmerken (= **B**).
Het druggebruik van deze jongeren kan ondertussen wel een invloed hebben op hun functioneren in het centrum en/of op de werkplek. Wanneer het centrum aandacht heeft voor veranderingen in het totale functioneren, kan het mogelijke drugprobleem sneller onder de aandacht komen (= **C**).

Vaak vermoedt het centrum dat de jongere een drugprobleem heeft, maar leeft er toch het gevoel niets te kunnen doen vooraleer men 'het zeker weet'. Men zoekt een 'bewijs'. Het is echter een valkuil om te wachten tot er een bewijs gevonden wordt, bijvoorbeeld betrappen op drugbezit of dealen in het CDO. Als het centrum dit doet, is de kans groot dat er heel wat tijd verstreken is en het functioneren van de jongere ondertussen al heel sterk

[8] Dit schema is gebaseerd op het Interventieschema, ontwikkeld door Mark Tack (CAT Preventiehuis 1993).

achteruitgegaan is. Wanneer het "bewijs" er dan eindelijk is, heeft het centrum weinig ruimte meer om het gedrag van de jongere bij te sturen en/of de jongere te begeleiden (= **B**).

Als het centrum alert is voor veranderingen in het functioneren van een jongere en daar snel op inspeelt (hoog aandachtsniveau ------), is zijn ruimte om grenzenstellend en/of begeleidend op te treden veel groter dan wanneer het centrum pas reageert wanneer het een bewijs vindt (**C > B**).

2. Sanctioneren of begeleiden?

Algemeen kunnen we stellen dat een drugprobleem zich uit in minder functioneren. Minder functioneren staat echter niet gelijk aan het overtreden van regels:

- Bij een jongere die zich isoleert van zijn vrienden of plots sterk vermagert, is er sprake van *minder functioneren, maar niet van regelovertreding*.
- Bij een jongere die naar cannabis of alcohol ruikt, is het *minder functioneren een vermoeden van regelovertreding*.
- Bij een jongere die dealt op het CDO is het *minder functioneren een regelovertreding*. Het kan hierbij ook gaan over een overtreding van andere regels dan die met betrekking tot alcohol en drug, bijvoorbeeld bij spijbelen, agressie, …

 *Bijlage H: Signalen van minder functioneren door drugproblemen*

Hoe kan het CDO reageren?

- **Bij bezorgdheid om het minder functioneren zónder dat er sprake is van regelovertreding**:

wordt als reactie op de bezorgdheid om het welzijn van de jongere het begeleidingstraject in werking gezet.

Uiteraard is niet elke verandering in het functioneren een uiting van een drugprobleem. Sommige veranderingen gaan gepaard met een gevoel van ongerustheid bij een leraar of trajectbegeleider. Deze voelt dat er meer aan de hand kan zijn en is bezorgd over het welzijn van de jongere. Die bezorgdheid om het minder functioneren vormt de energie om tot handelen over te gaan en de stap naar begeleiding van de jongere te zetten. Daarvoor is er geen bewijs van druggebruik of -bezit nodig.

- **Bij bezorgdheid om het minder functioneren, dat zich uit in een regelovertreding of een vermoeden van regelovertreding**:

wordt als reactie op de regelovertreding onmiddellijk de pijler regelgeving opgestart;
wordt als reactie op de bezorgdheid om het welzijn van de jongere het begeleidingsplan in werking gezet.

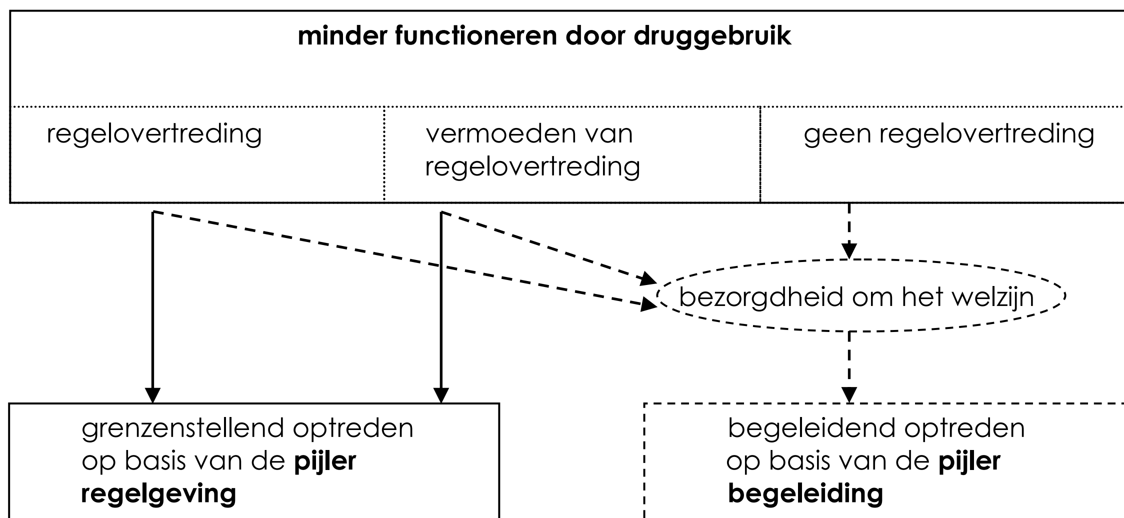
Wanneer het minder functioneren van een jongere een regelovertreding of een vermoeden van een regelovertreding inhoudt, wordt in eerste instantie gereageerd op deze regelovertreding. De pijler regelgeving van het drugbeleid wordt dus in werking gesteld of bestaande regelgeving rond andere vormen van grensoverschrijdend gedrag(bijvoorbeeld spijbelen, agressie) op het centrum of in de werkcontext.
De doelstelling hierbij is het stoppen van grensoverschrijdend gedrag. Een CDO kan – vanuit de zorg en verantwoordelijkheid voor alle jongeren – niet toestaan dat regelovertreding getolereerd wordt omwille van het 'probleem' van de jongere. Bovendien kan grenzen stellend optreden ook een rol vervullen in het bijsturen van het gedrag. Een normatief kader kan de jongere ondersteunen.

Wanneer de regelovertreding of het vermoeden van regelovertreding gepaard gaan met een gevoel van bezorgdheid om het welzijn van de jongere zal, parallel met en

complementair aan de procedures voor regelovertreding, de pijler begeleiding in werking gezet worden.
Het spreekt voor zich dat het op dat moment niet altijd duidelijk is of dit minder functioneren een gevolg is van een drugprobleem. De meeste uitingen van minder functioneren zijn helemaal niet exclusief voor (problematisch) gebruik. Zij kunnen ook verwijzen naar andere lichamelijke of psychosociale problemen bij de betrokken jongere. Centraal staat ook niet de vraag welke problematiek aan de verandering in het functioneren ten grondslag ligt. Cruciaal is het feit dat het minder functioneren erop duidt dat er 'iets aan de hand is'. Er is aanleiding tot bezorgdheid om het welzijn van de jongere. Dit betekent dat ingrijpen noodzakelijk is.

Een regelovertreding kan uiteraard ook een geïsoleerd feit zijn, zonder dat het aanleiding geeft tot bezorgdheid. De pijler begeleiding wordt dan niet in werking gezet. Natuurlijk zal het centrum naar aanleiding hiervan wel extra alert zijn voor het functioneren van deze jongere.

We kunnen dit voorstellen aan de hand van volgend **schema**:



Vergelijking tussen grenzenstellende en begeleidende rol

Het grenzen stellend (sanctionerend) optreden bij regelovertreding of een vermoeden ervan wordt verder uitgewerkt in de pijler regelgeving. In de pijler begeleiding wordt uitgewerkt welke stappen ondernomen worden bij bezorgdheid over het welzijn van een jongere. Grenzen stellen en begeleiden zijn niet in tegenspraak met elkaar. Ze vragen wel een andere aanpak en hebben een verschillende doelstelling. Als men grenzen stelt, wil men het grensoverschrijdende gedrag stoppen. Bij begeleiding wil men zijn bezorgdheid uiten en de jongere in een veilig kader laten reflecteren over zijn functioneren. Beide rollen zijn even noodzakelijk en waardevol. Het is belangrijk een evenwicht te zoeken tussen beide zodat ze elkaar kunnen aanvullen en versterken.

Het is belangrijk dat dit onderscheid duidelijk is voor de jongeren. Bij regelovertreding volgt een sanctie, maar tegelijk blijft er openheid voor begeleiding en hulp Ook al is een jongere op dat moment in begeleiding voor (psychosociale) problemen, toch blijft het grenzen stellend optreden noodzakelijk om een goede begeleiding uit te bouwen.

Ook voor leraren en begeleiders is de combinatie van sanctioneren en begeleidend optreden vaak niet evident. Sommigen hebben bijvoorbeeld het gevoel dat zij niet grenzenstellend kunnen optreden naar jongeren die in begeleiding zijn: "Ik weet dat die jongere een probleem heeft, hoe kan ik hem dan straffen voor zijn gedrag?" Begeleiding

staat echter naast grenzenstellend optreden. Bezorgdheid om het welzijn en begrip voor de situatie van een jongere betekent niet dat regelovertredend gedrag geaccepteerd moet worden. De sanctie wordt gegeven omdat de jongere de regels overtreedt en er een halt moet worden gesteld aan dat gedrag, ook al is er begrip voor de achtergrondsituatie. De jongere maakt deel uit van maatschappelijke structuren (centrum, werk, familie, …) en dat vereist ook respect hebben voor en naleven van de regels en normen van deze structuren.
Anderzijds verwachten teamleden soms dat het opstarten van een begeleiding van een jongere snel tot verandering van het gedrag leidt. Dit is echter vaak een lang proces, op het tempo van de jongere.

In onderstaande **tabel** worden de verschillen op een rijtje gezet.

grenzenstellende rol	***begeleidende rol***
uitgangspunt ▪ Het minder functioneren houdt een (vermoeden van) regelovertreding in. ▪ Er heerst bezorgdheid over schade aan anderen, aan zichzelf, ... ▪ De omgeving heeft problemen met het gedrag.	uitgangspunt ▪ Er heerst bezorgdheid over het minder functioneren en welzijn van de jongere. ▪ Men gaat na in hoeverre de jongere zelf problemen ervaart.
doel ▪ Men wil ontoelaatbaar gedrag (gericht op het nu en/of het verleden) stoppen met respect voor de persoon.	doel ▪ Men geeft de boodschap dat men bezorgd is over het welzijn. ▪ Men tracht de waargenomen verandering in het functioneren te bespreken met de jongere. ▪ Men creëert een bewustwordingsproces zodat de jongere zelf beslissingen kan nemen en zijn gedrag kan veranderen.
methodiek ▪ Men reageert op gedrag. ▪ Het gedrag moet stoppen. Is er geen medewerking, dan heeft dat consequenties. ▪ Men neemt een directieve positie in.	methodiek ▪ Men schept een uitnodigende sfeer zodat de jongere tot reflectie kan komen (motiveren). ▪ Men versterkt de bezorgdheid bij de ▪ jongere (motiveren). ▪ Men begeleidt het keuzeproces. ▪ Er is een sfeer van samenwerking.
opmerkingen ▪ Verandering is vaak tijdelijk. ▪ Er is blijvende controle nodig (externe motivatie). ▪ Mogelijk is er geen medewerking en volgen er sancties. ▪ Sterkte van deze benadering is dat het effect onmiddellijk zichtbaar is.	opmerkingen ▪ Veranderingen zijn vaak niet op korte termijn zichtbaar. ▪ De jongere bepaalt het tempo. ▪ De richting van de gedragsverandering is onvoorspelbaar. ▪ Men werkt aan duurzame gedragsverandering (interne motivatie).

BIJLAGE H

SIGNALEN VAN MINDER FUNCTIONEREN DOOR DRUGPROBLEMEN

Hieronder vind je een lijst van mogelijke signalen van verminderd functioneren door drugproblemen. Het voordeel van een dergelijke lijst is dat ze je alert kan maken voor verschillende aspecten van gedrag en voorkomen. Het is echter geen instrument om een 'diagnose' te stellen!

- Signalen van verminderd functioneren kunnen van velerlei aard zijn, het gaat niet enkel om storend gedrag.
- Eén signaal op zich zegt ook niet veel: het is belangrijk het totale functioneren van een jongere te bekijken over een bepaalde periode en in verschillende situaties.
- Dezelfde signalen kunnen op allerlei problemen wijzen: relatie-, adolescentie-, school-, drugproblemen, … Maak een onderscheid tussen observaties (zo objectief mogelijk) en interpretaties (subjectieve inschattingen, vermoedens).
- Signalen kunnen ook erg verschillen van jongere tot jongere. Sommige jongeren kroppen hun gevoelens op en zijn stil of onverschillig, anderen reageren extravert en stellen eerder een overdreven luidruchtig of agressief gedrag.

Mogelijke signalen van minder functioneren door drugproblemen:

Sociaal gedrag
- afwezig, minder aanspreekbaar
- andere vriendengroep/verlies van vrienden
- geen interesse in de omgeving
- relatieproblemen
- (anders in) conflicten
- uitgesloten, gepest, geïsoleerd
- diefstal
- agressief

Gedrag en houding in het CDO
- minder geconcentreerd, onaandachtig
- minder coöperatief
- slechter geheugen
- onsamenhangende verhalen
- minder handig in praktijk
- dalende prestaties in algemene of beroepsgerichte vorming
- sterke prestatieschommelingen
- spijbelen

Organisatie (op de werkplek, in het CDO, ...)
- minder stipt
- minder georganiseerd
- verminderde taakuitvoering
- van alles vergeten, nalatig
- financiële problemen of plots meer geld hebben

Gedrag en houding op de werkplek (signalen van werkgever, promotor brugproject of voortraject, ...)
- verminderde interesse in /betrokkenheid bij werk
- verminderde prestaties
- ziekteverzuim
- verminderde organisatie (zie hoger)

Gedrag in vrije tijd

- stopzetten van favoriete bezigheden, hobby's, interesses
- meer uitgaan
- verandering van interesses en 'lifestyle' (kledingstijl, haardracht, muziek, ...)
- signalen van ouder(s)

Emotie en welbevinden

- prikkelbaar
- sterke stemmingswisselingen
- moeilijk verstaanbare spraak
- slappe lach
- overactief, babbelziek of sloom
- grote energieschommelingen
- nerveus, geagiteerd
- veel praten over drugs
- afwezig, lijkt te piekeren

Uiterlijk

- vlekken op kledij
- verdoezelende geurtjes
- veranderde 'lifestyle' (kledingstijl, haardracht, muziek, ...)
- symbolen die naar drugs of druggebruik verwijzen
- speciale geur in de kleding
- lange mouwen op ongewone momenten

Fysiek voorkomen

- bleekheid
- vermoeidheid, slaperigheid
- gewichtsverlies
- coördinatievermogen
- veranderde hygiëne
- roodheid, vlekken, blaasjes rond neus en mond
- ontstoken of bloeddoorlopen ogen
- grote of kleine pupillen
- voortdurend sniffen met de neus
- vaak een bloedneus
- vaak verkouden, ziek

UITWERKEN VAN DE PIJLER REGELGEVING

DOELSTELLING

In de pijler regelgeving verduidelijkt het centrum welk gedrag inzake drugs en druggebruik verwacht wordt en bakent ze af welk gedrag niet aanvaardbaar is. Met andere woorden: het centrum legt de regels en grenzen rond drugs en druggebruik vast. Vervolgens worden de procedures uitgewerkt die het centrum volgt wanneer men vaststelt of vermoedt dat deze regels overschreden worden.
De regelgeving en procedures worden getoetst aan de doelstellingen bepaald op basis van de behoefteanalyse en ten slotte geïmplementeerd .

THEORETISCHE INLEIDING

1. Regelgeving

1.1 De zin van regelgeving

Regelgeving is noodzakelijk om het samenleven en samen leren mogelijk te maken.

- Minimaal heeft regelgeving als functie veiligheid creëren: ervoor zorgen dat jongeren zichzelf en anderen niet in gevaar brengen, bijvoorbeeld door onder invloed van alcohol of andere drugs met machines te werken.
- Maar regelgeving werkt ook welzijnsbevorderend en heeft een preventief effect.[vii] Als jongeren weten hoe er op een bepaald gedrag gereageerd wordt, kan dit ontradend werken.
- Regelgeving helpt een gezonde omgeving te creëren, waar jongeren hun eigen gezondheid en die van anderen niet schaden
- Bovendien vormt de regelgeving een normatief kader dat aan jongeren (en team) ondersteuning biedt.
- Ook in de werkcontext zijn er heel wat verwachtingen naar het functioneren naar de jongeren. Het leren omgaan met regelgeving is ook in die zin noodzakelijk. Leraren en trajectbegeleiders leggen de link van de context van het centrum naar de werkcontext en de ruimere maatschappelijke context.

1.2 Effectieve regels[viii]

Een regel is een zeer concrete gedragsafspraak die niet interpreteerbaar is en los van iedere subjectiviteit toegepast kan worden.
Het is echter niet eenvoudig om gestelde regels ook werkelijk te doen naleven. Om effectief te zijn moeten regels beantwoorden aan een aantal criteria:

- Regels zijn expliciet, er zijn geen zogenaamde ‘ongeschreven’ regels.
- Regels zijn eenduidig en duidelijk, mogen geen ruimte laten voor interpretatie.
- Regels zijn realistisch en waardevol.
- Regels houden rekening met de bestaande cultuur in het centrum.
- Regels zijn voor iedereen en altijd geldig.
- Regels zijn door iedereen gekend en geïnternaliseerd.

Voor het geheel van regels geldt bovendien dat:

- het niet te uitgebreid mag zijn. We weten uit de cognitieve psychologie dat we slechts een beperkte hoeveelheid informatie in ons kortetermijngeheugen kunnen opslaan. Daarom is het aangewezen om niet meer dan zeven regels te voorzien per situatie.

- het een dynamisch geheel moet blijven. Regels hebben de neiging alleen maar aan te groeien: er doet zich een incident voor en er wordt een nieuwe regel geformuleerd. Het is belangrijk om ook te blijven kijken naar de bestaande regels: als ze niet meer zinvol zijn, is het beter om te snoeien.
- ze op maat van de doelgroep moeten zijn. Het aantal en de aard van de regels moeten afgestemd zijn op de competenties van de jongeren.

1.3 Hoe leren jongeren regels?

Er is vaak een groot verschil tussen de regels op papier en de regels in het hoofd van een jongere. Het internaliseren - zich eigen maken - van de regels verloopt op verschillende manieren:

- Jongeren maken kennis met de regels door ze te lezen in het centrumreglement.
- De regels worden in het dagelijks samenleven overgebracht doordat de leraren, trajectbegeleiders of andere teamleden erop wijzen.
- Jongeren leren ook van elkaar: hoe de regels volgen, maar vaak ook hoe ze overtreden.
- De meeste regels worden echter geïnternaliseerd door regelovertreding: wanneer een jongere een regel overtreedt en er een sanctie volgt, is dit een duidelijke bevestiging van de regel, ook naar andere jongeren toe.

2. Maatregelen bij regelovertreding

Regels op zich verhinderen natuurlijk niet dat ze overtreden worden, en zijn uiteraard niet voldoende. Het CDO moet ook kunnen optreden bij overtreding van de regels. Het preventieve effect van regels volstaat niet, een goed drugbeleid heeft ook een repressief facet. Het is belangrijk om ook duidelijk vast te leggen welke procedures het centrum volgt bij regelovertreding, met andere woorden wie, wat, wanneer doet wanneer de regels overtreden worden.

In het deeltijds beroepssecundair onderwijs kunnen ordemaatregelen worden genomen door alle personeelsleden die daartoe door het centrumbestuur zijn gemandateerd, als bepaalde handelingen van de jongere het normale verloop van de component leren of de component werkplekleren hinderen. Een ordemaatregel heeft tot doel het gedrag van de jongere te verbeteren en aan te passen zodat een goede samenwerking weer mogelijk wordt. Elk personeelslid kan een ordemaatregel nemen.

Tuchtmaatregelen kunnen genomen worden door het centrumbestuur of afgevaardigde ervan of door de coördinator als bepaalde handelingen van de jongere een gevaar vormen voor de component leren of de component werkplekleren. Een tuchtmaatregel wordt genomen als het gedrag van de jongere een gevaar vormt voor het ordentelijk verstrekken van het onderwijs of als de verwezenlijking van het opvoedingsproject in het gedrang komt. Tuchtmaatregelen zijn onder meer de tijdelijke uitsluiting en de definitieve uitsluiting. Bij een definitieve uitsluiting moet voorafgaandelijk het advies van de klassenraad worden ingewonnen.

Bij tuchtmaatregelen moeten de volgende regels worden gerespecteerd:

- de betrokken personen evenals de jongere, eventueel bijgestaan door een raadsman, worden voorafgaandelijk gehoord;
- elke genomen beslissing wordt schriftelijk gemotiveerd;
- elke beslissing wordt schriftelijk ter kennis gebracht van de betrokken personen voordat de tuchtmaatregel van kracht wordt;
- er is geen mogelijkheid om tot collectieve uitsluiting over te gaan;
- de tuchtstraf moet in overeenstemming zijn met de ernst van de feiten;
- de betrokken personen hebben inzage in het dossier van de jongere;
- het tuchtdossier en de tuchtmaatregel zijn niet overdraagbaar naar een andere instelling

of een ander centrum.

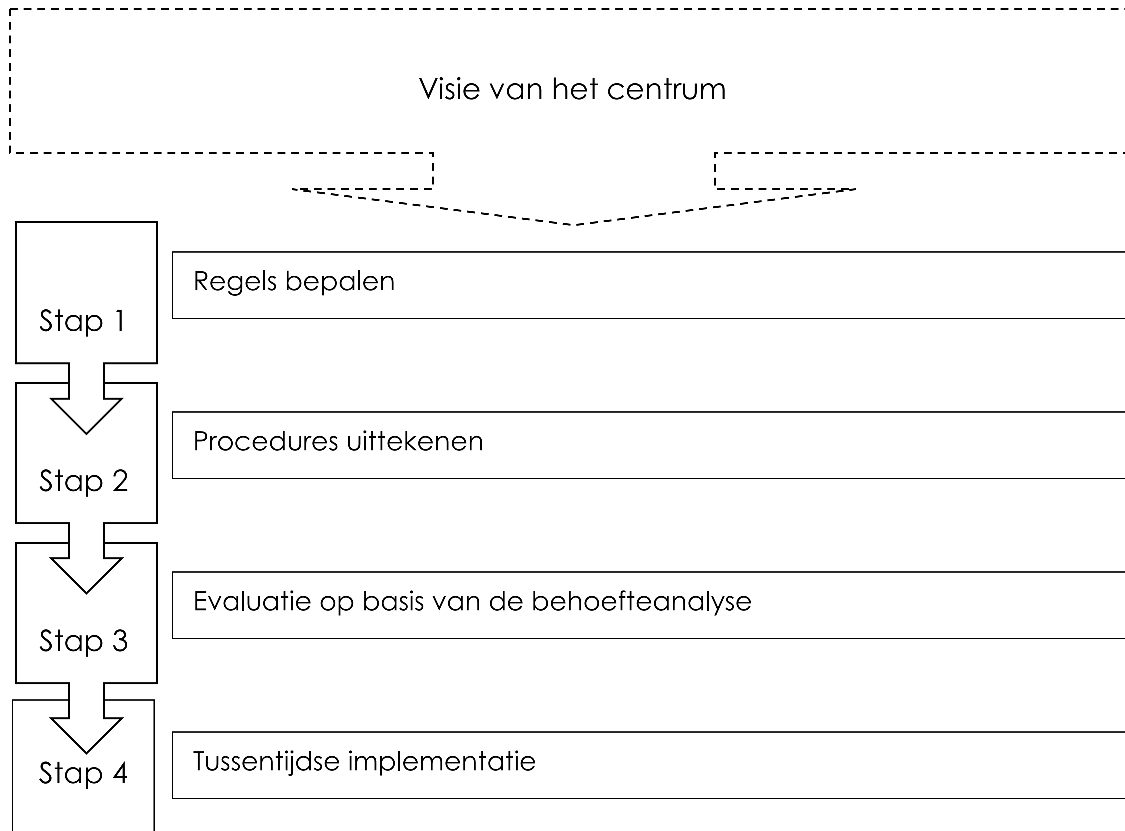
 *Decreet betreffende het stelsel van leren en werken in de Vlaamse Gemeenschap (2008)*

Een tuchtsanctie kan uitgesproken worden voor feiten die buiten het centrum of de werkplek werden gepleegd, maar die feiten dienen wel buiten de strikte privé-sfeer te gebeuren en op een of andere manier raakpunten te hebben met het centrum. Bijvoorbeeld door de aanwezigheid van andere jongeren van het centrum.
Het is aanbevolen om in het centrumreglement te vermelden dat van de jongere ook buiten het CDO en passende houding wordt verwacht.

 *Juridische informatie rond het nemen van orde- en tuchtmaatregelen is ook te vinden in de publicatie 'Juridisch handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Regels bepalen

Op basis van de visie vastgelegd in de vorige fase, geeft het centrum invulling aan zijn regels inzake alcohol en andere drugs.

Het centrum bepaalt de regels:

- voor alle vormen van gebruik en aanbod: gebruik, onder invloed zijn[9], bezit, dealen en doorgeven[10];
- voor alle middelen: alcohol, tabak, medicatie, cannabis en andere illegale drugs.

Vóór het CDO de regels vastlegt bakent men de context van het centrum af. Met andere woorden in welke situaties en op welke plaatsen de regels van toepassing zullen zijn: aan de ingang van het CDO, in de gebouwen, tijdens de lesuren, tijdens extra-muros activiteiten[11], , op de werkplek ...?.

---

[9] Onder invloed zijn van alcohol of drugs is een waarneembare gedragsverandering, kernbegrip hierbij is het niet meer beheersen van/het verlies van controle over zijn daden.

[10] Met 'doorgeven' wordt bedoeld: het zonder winst verstrekken van middelen, dit in tegenstelling tot dealen waarmee men wel winst beoogt.

[11] Omschrijving van extra-muros activiteiten in het secundair onderwijs: omzendbrief SO/2004/06. Info: www.ond.vlaanderen.be

Een handig werkinstrument voor het vastleggen van de regels is onderstaande tabel[ix].

context van het centrum = ...					
	bezit	gebruik	onder invloed zijn	doorgeven	dealen
alcohol					
tabak			n.v.t.		
medicatie					
cannabis					
andere illegale drugs					

Enkele richtlijnen

- De regelgeving rond alcohol en andere drugs mag niet in tegenspraak zijn met de wetgeving rond alcohol, tabak, illegale drugs, medicatie en gokken. De regels en grenzen van het centrum zijn minimaal de regels en grenzen opgelegd door de wet. Het centrum kan er wel voor opteren om strengere regels te formuleren.

  Meer informatie over de alcohol- en drugwetgeving vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).

- Vanaf 1 september 2008 geldt in alle Vlaamse scholen, ook in de centra deeltijds beroepsonderwijs, een totaal rookverbod voor leerlingen, leraren en ouders. Het algemeen rookverbod geldt op weekdagen van 6u30 tot 18u30. Het verbod geldt voor iedereen die het centrumdomein (gebouwen én open ruimten) betreedt. Het rookverbod geldt ook bij extra-muros activiteiten. Het centrum kan zelf bijkomende beperkingen opleggen.

  Meer informatie over het rookverbod en FAQ's vind je op www.vig.be , www.ond.vlaanderen.be en in de brochure "Als de rook om je school is verdwenen" (VIG, 2008).

- Vanuit het centrum kunnen er ook verwachtingen gesteld worden over het functioneren van de jongere binnen de component werkplekleren. Het centrum kan ordemaatregelen nemen als bepaalde handelingen van de jongere het normale verloop van de component leren of de component werkplekleren hinderen. Tuchtmaatregelen kunnen genomen worden als bepaalde handelingen van de jongere een gevaar vormen voor de component leren of de component werkplekleren. Het is aangewezen om in het centrumreglement te vermelden dat de regels ook gelden op de werkplek.

  Decreet betreffende het stelsel van leren en werken in de Vlaamse Gemeenschap (2008)

- Start vanuit de bestaande regelgeving: wat is er al, zijn deze regels nuttig en vertaalbaar naar regels rond alcohol en andere drugs?

- Het is niet nodig om regels uit te werken voor het onder invloed zijn van tabak, omdat onder invloed zijn van tabak zich niet uit in gedragssymptomen.

- Ook psychoactieve medicatie vereist een gedifferentieerde aanpak: er is medicatie mét of zonder doktersvoorschrift, medicatie kan gebruikt worden als een genotmiddel. Het is ook belangrijk regels te bepalen rond het verstrekken van medicatie door het CDO.

- Hou rekening met de criteria voor effectieve regelgeving.

- Er moet geen ellenlange lijst met regels worden opgesteld, men houdt de regels het best overzichtelijk. Er mag gerust één regel zijn voor verschillende middelen (bijvoorbeeld: "onder invloed zijn van alcohol, cannabis en andere illegale drugs is verboden") of voor de verschillende vormen van gebruik en aanbod van een middel (bijvoorbeeld: "zowel het bezit, het gebruik, het onder invloed zijn als het dealen en delen van cannabis zijn verboden").

- Het is aangewezen om in het centrumreglement te vermelden dat van de jongere ook buiten het CDO een passende houding wordt verwacht. Dit geeft het CDO de mogelijkheid om ook op te treden bij ongewenst gedrag buiten het centrum. Een tuchtsanctie kan immers ook uitgesproken worden voor feiten die buiten het centrum werden gepleegd, maar deze feiten dienen wel buiten de strikte privé-sfeer te gebeuren en op een of andere manier raakpunten te hebben met het centrum. Bijvoorbeeld door de aanwezigheid van andere jongeren van het centrum.


Meer informatie hierover vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).

- Sta stil bij het voorbeeldgedrag van het team. Let wel: het uitwerken van regelgeving voor personeel is een apart proces.


Meer informatie voor het uitwerken van een alcohol- en drugbeleid voor het personeel vind je in de publicatie 'Een ticket voor een alcohol- en drugbeleid in uw bedrijf' (VAD, 2001).

Stap 2: Procedures uittekenen

De volgende stap is het vastleggen van de stappen die teamleden moeten ondernemen bij een regelovertreding. We maken een onderscheid tussen het vaststellen van regelovertreding en het vermoeden van regelovertreding.
Bij het vastleggen van de procedures wordt een antwoord gegeven op de vragen wie doet wat, hoe en wanneer.

2.1 Procedures bij het vaststellen van regelovertreding

Het centrum tekent eerst de procedures uit die gevolgd worden wanneer en teamlid vaststelt dat de regels rond alcohol en andere drugs overschreden worden.

Hiervoor kan opnieuw dezelfde tabel gebruikt worden. Voor de verschillende vormen van regelovertreding en voor elk middel geeft het centrum een antwoord op de vraag wie doet wat, wanneer en hoe.

context van het centrum = ….					
	bezit	gebruik	onder invloed zijn	doorgeven	dealen
alcohol					
tabak			n.v.t.		
medicatie					
cannabis					
andere illegale drugs					

Overloop volgende vragen voor elk middel

- Wat moet een teamlid doen wanneer hij vaststelt dat een jongere een middel bezit, gebruikt, doorgeeft, dealt of onder invloed is?
- Wat moet een teamlid doen als hij een product vindt?
- Wat moet een l teamlid doen bij vrijwillige melding van bezit, gebruik, onder invloed zijn, doorgeven of dealen?
- Hoe en aan wie geeft het teamlid deze vaststelling / informatie door?

- Welke sanctie wordt voorzien? Wordt er rekening gehouden met verzachtende of verzwarende omstandigheden (bijvoorbeeld herhaalde regelovertreding, persoonlijke situatie van de jongere, ...)? Wie neemt deze beslissing, is hierover overleg voorzien?
- Wie geeft de sanctie aan de jongere?
- Wie volgt de sanctie op? Wie houdt een feedbackgesprek met de jongere?

- Wie geeft feedback over de sanctie en de opvolging ervan aan het teamlid dat de vaststelling deed (dit is immers niet noodzakelijk dezelfde persoon).en aan andere teamleden? Welke informatie is noodzakelijk en wenselijk om door te geven en op welke manier?

- Aan wie kan de werkgever of de promotor van een brugproject of voortraject een regelovertreding in verband met alcohol of andere drugs op de werkplek melden? Welke stappen worden dan ondernomen?
- Aan wie kan het CDV of een andere partner (bijvoorbeeld in het kader van een time-outproject) een regelovertreding in verband met alcohol of andere drugs melden? Welke stappen worden dan ondernomen?

- Wanneer, hoe en door wie worden de ouders of de voogd betrokken?
- Wanneer, hoe en door wie wordt de politie of het parket betrokken?
- Wanneer, hoe en door wie wordt de werkgever of de promotor van het brugproject of voortraject betrokken?
- Wanneer, hoe en door wie wordt het CDV of een andere partner in het kader van het persoonlijk ontwikkelingstraject of time-outproject betrokken?
- Wanneer en door wie worden andere externe diensten betrokken (voorziening BJZ, sociale dienst van de jeugdrechtbank, ...)?

Enkele richtlijnen

- Ook bij het uittekenen van de procedures moet het centrum rekening houden met het

wettelijke kader (bijvoorbeeld rechten en plichten in verband met het doorgeven van informatie, privacy van de jongere, aansprakelijkheid, …).

 *Meer informatie hierover vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

- Vertrek van de bestaande aanpak van grensoverschrijdend gedrag en volg zoveel mogelijk de bestaande communicatiestructuren en -kanalen.
  Elk onderwijsnet reikt ook handvatten aan die richting kunnen geven aan de invulling van de procedures (nemen van ordemaatregelen, opstarten van tuchtprocedure, …).

- Het centrum maakt best afspraken over wie en wanneer werkgever of promotor van het brugproject of voortraject betrokken wordt bij het vaststellen van een regelovertreding binnen het centrum. Ook het bepalen van de inhoud van deze communicatie is belangrijk.
  Iedereen, ook de jongere, heeft recht op de eerbiediging van zijn privéleven (art. 8 E.V.R.M.). Dit recht is echter niet absoluut. Enerzijds is er het gegeven dat de veiligheid en gezondheid van de jongere en zijn omgeving in het gedrang kunnen komen, anderzijds is er het aspect van aansprakelijkheid en schuldig verzuim.

  Een mogelijke aanpak is dat het centrum, wanneer een jongere de regels rond alcohol en andere drugs overtreedt, de werkgever of promotor informeert over het feit dat het centrum maatregelen neemt naar aanleiding van een minder functioneren van de jongere zonder informatie te geven over de specifieke inhoud van dit minder functioneren. Daarbij kan men de werkgever of promotor de vraag te stellen om extra aandacht te hebben voor het functioneren van de jongere op de werkplek.
  Het centrum moet de jongere steeds informeren over de communicatie naar de werkgever of promotor.

  Eenzelfde procedure kan uitgetekend worden voor regelovertreding in een CDV in het kader van een persoonlijk ontwikkelingstraject of bij een andere externe partner in het kader van een time-outproject.

   *Meer informatie over meldingsplicht en burgerlijke aansprakelijkheid vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

   *Meer informatie over de communicatie met externe partners vind je in Bijlage R: Omgaan met vertrouwelijke informatie*

- Indien de jongere regelovertreding stelt binnen het centrum maar goed functioneert op de werkplek, kan het centrum beslissen om hem te sanctioneren met een uitsluiting (enkel) voor de component leren. Dit impliceert voor de jongere dat hij hiervoor geen certificaat of kwalificatie kan krijgen.

- Ook voor regelovertreding binnen de component werkplekleren tekent het centrum best procedures uit. Indien er sprake is van regelovertreding op de werkplek, is het aan te raden om voor het nemen van een beslissing eerst het advies van de klassenraad en het advies van de werkgever of de promotor van het brugproject of voortraject in te winnen. Het is belangrijk dat ook de beslissing, de aanpak en de opvolging naar de betrokken werkgever respectievelijk promotor van het brugproject of voortraject gecommuniceerd wordt.

- Eenzelfde procedure kan uitgetekend worden voor regelovertreding in een CDV in het kader van een persoonlijk ontwikkelingstraject of bij een andere externe partner in het kader van een time-outproject.

- Bij het **vaststellen van gebruik of onder invloed zijn**, is het aangewezen om onmiddellijk

maatregelen te nemen, zeker wanneer de veiligheid van de jongere en zijn omgeving in het gedrang kan komen (bijvoorbeeld als een jongere onder invloed is tijdens een praktijkles waar met machines wordt gewerkt).
Soms denkt men - ten onrechte - dat het niet mogelijk is om op te treden “wegens geen tastbaar bewijs”. Dronkenschap of onder invloed zijn van drugs duidt eerder op een subjectief waarneembare gedragsverandering. Kernbegrip bij deze gedragsverandering is het niet meer beheersen van/het verlies van controle over zijn daden[x]. Gevolg is dat de jongere niet (goed) functioneert. En omdat goed kunnen functioneren een basisgedragsregel is voor een goede werking van het centrum en het lesverloop, kan men onmiddellijk orde- en tuchtmaatregelen nemen wanneer er sprake is van niet (goed) functioneren, zonder de facto te moeten bewijzen dat er hierbij druggebruik aan de basis ligt.

Centra zijn vaak bezorgd over het feit dat er dan maatregelen genomen worden op basis van een subjectieve vaststelling. Werken met getuigen, waardoor een subjectieve vaststelling tot objectief feit wordt gemaakt, vormt hier een volwaardige en aangewezen procedure. Het centrum kan bij het bepalen van de procedure vastleggen wie de taak van getuige op zich neemt. Zo is er consequent en gelijkaardig optreden in verschillende situaties. De getuige dient iemand zijn met een hiërarchische en morele gezagspositie.

Soms probeert man het onder invloed zijn te bewijzen door bij de jongere een **drugtest** af te nemen. Pedagogisch, maar vooral ook juridisch gezien is dit niet opportuun.
Aftastingen, doorzoekingen van persoonlijke bezittingen en het afnemen van testen vormen een inbreuk op het privé-leven en de fysische integriteit en kunnen daarom niet zonder expliciete wettelijke grondslag of zonder toestemming. Ondanks de ontstentenis van specifieke wetgeving, kunnen drugtesten binnen het centrum worden uitgevoerd, op voorwaarde dat de jongere voorafgaandelijk, met kennis van zaken en uit vrije wil toestemming heeft gegeven. Opnemen van een bepaling in het reglement die poneert dat de jongere gehouden is te voldoen aan het verzoek van het onderwijspersoneel om zich te onderwerpen aan een aftasting een doorzoeking van de persoonlijke bezittingen of een drugtest is geen mogelijkheid, want komt neer op een verboden afstand (men kan niet op een algemene manier afstand doen van deze rechten).
Bovendien moet in ogenschouw genomen worden dat de jongere die verzocht wordt een drugtest te ondergaan, niet volledig vrij is in het nemen van een beslissing en aanvoelt dat de toestemming hem wordt opgedrongen. Binnen het centrumgebeuren kan de vrijheid van de (minderjarige) jongere beknot worden door de gezagsuitoefening van de onderwijsverstrekkers en de mogelijkheid van een (indirecte) sanctionering van de weigering.

Het is niet nodig een beroep te doen op politiediensten om geldige bewijzen te verzamelen. In een tuchtprocedure zijn eigen vaststellingen evengoed bruikbaar. Het is dus niet nodig alles door de politie te laten vaststellen. Bovendien kunnen ook feiten die geen misdrijf zijn een orde- of tuchtmaatregel tot gevolg hebben. Bijvoorbeeld: het bezit van alcoholische drank op het CDO is geen misdrijf, maar kan wel een inbreuk zijn op het centrumreglement en een orde- of tuchtmaatregel tot gevolg hebben.

 *Bijlage I: Mogelijke signalen van onder invloed zijn*

 *Meer informatie over drugcontroles en orde- en tuchtmaatregelen vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

- Het centrum maakt het best duidelijke afspraken met de **politie** in het kader van de procedures bij regelovertreding met betrekking tot illegale middelen. Men kan bijvoorbeeld specifieke afspraken maken rond het optreden bij (vermoeden van) delen of dealen.
  Dit omvat ondermeer hoe de politie precies zal optreden wanneer het CDO (een

vermoeden van) dealen op het centrum of in de buurt meldt. Wat zijn dan precies de consequenties voor de betrokken jongeren? Een ander punt is of de politie het CDO vooraf verwittigt wanneer ze een interventie plannen in de buurt van het centrum.

- **Sancties** die door de jongere als zinvol en niet vernederend worden ervaren belasten de relatie tussen de jongere en het centrum veel minder.
  Een aantal vuistregels om op een zinvolle en respectvolle manier te sanctioneren:
  - duidelijk sanctioneren: het verband tussen het gestelde gedrag, de overtreden regel en het gewenste gedrag is duidelijk voor de jongere.
  - gedoseerd sanctioneren: de zwaarte van de sanctie is in verhouding tot de ernst van de regelovertreding.
  - snel sanctioneren: de tijd tussen het gestelde gedrag en de sanctie is kort genoeg om beide mentaal aan elkaar te linken.
  - ethisch sanctioneren: sancties die vernederend zijn, die de fysieke of mentale integriteit van de jongere aantasten, zijn onaanvaardbaar.
  - creatief sanctioneren: als sancties voorspelbaar zijn, gaan jongeren het inlossen van de eigen behoefte en de last van de sanctie tegen elkaar afwegen.
  - sanctioneren met een duidelijke tijdsafbakening.

 *Bijlage J: Handvatten voor een grenzenstellend gesprek*

 *Meer informatie over zinvolle regels en procedures vind je in Stroobant, G. (2002). Teamcoaching in de jeugdhulpverlening. Anders omgaan met regel- en normovertredend gedrag. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.*

- Soms wordt gedacht aan een gesprek met of (verplichte) begeleiding door de trajectbegeleider, een CLB-medewerker of een externe hulpverlener als sanctie bij een regelovertreding. Of teamleden verwachten dat een gesprek met de CLB-medewerker of externe hulpverlener regulerend werkt. **Begeleiding is echter geen sanctie**. Een gesprek als sanctie ondermijnt de doelstellingen en werking van het begeleidende gesprek. Beide interventies zijn waardevol, maar hebben een andere doelstelling en vereisen een totaal andere aanpak. Het CDO kan wel, naast het geven van een sanctie, een gesprek met de begeleider vastleggen. De inhoud van dit gesprek is echter de bezorgdheid om de jongere. In de begeleiding kan dan gewerkt worden met de "last" die de sanctie creëert.
  Om het onderscheid tussen een sanctionerend en begeleidend optreden ook voor de jongeren duidelijk te maken, worden sancties best niet gegeven door de persoon die verantwoordelijk is voor de begeleiding van jongeren.[12]
  Meer informatie over het onderscheid tussen grenzen stellen en begeleiden vind je op pagina 61.

- Soms hebben leraren of trajectbegeleiders het gevoel dat zij niet grenzenstellend kunnen optreden naar jongeren die in (intern of extern) begeleiding zijn: “Ik weet dat die jongere een probleem heeft, hoe kan ik hem dan nog sanctioneren?” Begeleiding staat echter naast grenzenstellend optreden. Bezorgdheid om het welzijn en begrip voor de situatie van een jongere betekent niet dat regelovertredend gedrag geaccepteerd moet worden. De sanctie wordt gegeven omdat de jongere de regels van het CDO overtreedt en er een halt moet worden gesteld aan dat gedrag, ook al is er begrip voor de achtergrondsituatie. De jongere maakt deel uit van maatschappelijke structuren (centrum, werk, familie, …) en dat vereist ook respect hebben voor en naleven van de regels en normen van deze structuren. Het is belangrijk dat een teamlid, wanneer hij grenzenstellend optreedt, dit goed communiceert aan de jongere.

- Belangrijk is om ook in **crisissituaties** de afgesproken procedures te volgen. Indien noodzakelijk kunnen hiervoor specifieke procedures uitgewerkt worden. Omschrijf dan in

[12] Een kwalitatieve evaluatiestudie van DOS (Universiteit Gent, 2004) toont aan dat het combineren van deze taken een duidelijk knelpunt vormt.

eerste instantie wat men als een crisissituatie beschouwt, aangezien dat voor iedereen verschillend kan zijn.

- Centra werken soms met een **contract** om de verwachtingen van het centrum inzake het gedrag van de jongere duidelijk te stellen en het gedrag van de jongere bij te sturen.
  Net als in het centrumreglement is het aangewezen om in dergelijk contract te vermelden dat van de jongere ook buiten het CDO en passende houding wordt verwacht. Dit geeft het CDO de mogelijkheid om ook op te treden bij ongewenst gedrag buiten het centrum. Een tuchtsanctie kan immers ook uitgesproken worden voor feiten die buiten het centrum werden gepleegd, maar deze feiten dienen wel buiten de strikte privé-sfeer te gebeuren en op een of andere manier raakpunten te hebben met het centrum. Bijvoorbeeld door de aanwezigheid van andere jongeren van het centrum.

 *Bijlage K: Een opvolgingscontract*

 *Meer informatie over bijzondere contracten vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

- De **ouders** (of voogd) zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor hun kinderen en een CDO is verplicht hen bij te staan. Ouders zijn gehouden aan de wettelijke verplichtingen ten aanzien van hun kinderen. Om die te kunnen nakomen, moeten ze op de hoogte zijn van bepaalde gegevens. De jongere heeft niet het recht om zich te verzetten tegen het informeren van zijn ouders. Deze regel geldt ook voor meerderjarigen, aangezien de ouders burgerrechtelijk tot onderhoud en opvoeding verplicht blijven en informatie over het schoolgebeuren van hun kinderen hiervoor noodzakelijk is. In bepaalde gevallen kan het centrum beslissen om de regels van het ouderlijke gezag naast zich neer te leggen in functie van de bescherming en het welzijn van de jongere.
  Deze reglementering geldt niet voor het CLB.

 *Bijlage R: Omgaan met vertrouwelijke informatie*

 *Meer informatie over communicatie met de ouders vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

- Wanneer de jongere begeleid wordt door **externe diensten**, zijn deze begeleiders ook belangrijke partners, het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg, de instelling van de Bijzondere Jeugdzorg of de Sociale dienst van de Jeugdrechtbank.
  Bepaal wanneer welke communicatie naar deze partners gaat.

- Het is belangrijk dat het teamlid dat een regelovertreding vastgesteld en gemeld heeft ook **feedback** krijgt over de aanpak en de opvolging. Krijgt het voorval een grote ruchtbaarheid, kan ervoor geopteerd worden om de communicatie uit te breiden om wilde verhalen tegen te gaan en de regels voor iedereen te bekrachtigen.

2.2 Procedures bij vermoeden van regelovertreding

Ook wanneer het centrum het vermoeden heeft dat een jongere de regels rond alcohol en andere drugs overtreedt, maar er nog geen grensoverschrijdend gedrag is vastgesteld, kan het centrum optreden. Op basis van een vermoeden kan er niet onmiddellijk een sanctie gegeven worden, maar er kunnen met de jongere afspraken gemaakt worden over zijn gedrag. Tegelijk kan men het vermoeden van regelovertreding trachten te objectiveren op basis van feiten. De jongere kan ook extra worden gevolgd.

Optreden bij een vermoeden van gebruik is belangrijk omdat dit op zich al ontradend kan werken. Bovendien kan de melding van een vermoeden zorgen voor een grotere alertheid bij het team, waardoor een mogelijk probleem en/of regelovertreding sneller opgemerkt wordt.

Voor het vastleggen van de procedures bij een vermoeden van regelovertreding vormt onderstaande tabel opnieuw een bruikbaar instrument.

context van het centrum = …					
	bezit	gebruik	onder invloed zijn	doorgeven	dealen
alcohol					
tabak			n.v.t.		
medicatie					
cannabis					
andere illegale drugs					

Overloop volgende vragen voor elk middel

- Aan wie moet een teamlid melden dat hij een regelovertreding vermoedt?
- Wie spreekt de jongere aan over dit vermoeden?
- Wie volgt de situatie op?
- Wie geeft feedback over deze opvolging aan het teamlid dat het vermoeden meldde? Welke informatie gaat naar het hele team?

- Wanneer, hoe en door wie worden de ouders betrokken?
- Wanneer, hoe en door wie wordt de werkgever of promotor van brugproject of voortraject betrokken?
- Wanneer, hoe en door wie worden andere diensten betrokken die met de jongere werken (bijvoorbeeld CDV, voorziening BJZ, ...)?

- Hoe wordt er gereageerd bij vrijwillige bevestiging van het vermoeden? Wordt dan dezelfde procedure als bij vaststelling opgestart of volgt een specifieke procedure?
- Wat bij herhaalde melding?

- Aan wie kan de werkgever melden dat hij een vermoeden heeft van regelovertreding in verband met alcohol of andere drugs in de werkcontext?Welke stappen worden dan ondernomen?
- Aan wie kan vermoeden van regelovertreding in verband met alcohol of andere drugs in

de context van een voortraject, brugproject, persoonlijk ontwikkelingstraject of time-outproject gemeld worden? Welke stappen worden dan ondernomen?

Enkele richtlijnen

Zie ook de richtlijnen voor de procedures bij vaststellen van regelovertreding.

- Het feit dat op basis van een vermoeden niet onmiddellijke een sanctie kan gegeven worden, betekent niet dat het betrokken teamlid niet kan optreden. Hierbij is het belangrijk aan de jongere duidelijk te maken dat het gedrag werd opgemerkt en wat daar de gevolgen van zijn (bijvoorbeeld melding van het vermoeden aan de coördinator, striktere opvolging van de jongere, ...). Deze boodschap kan ontradend werken.

- Bij een vermoeden van onder invloed zijn kan het centrum dezelfde procedure volgen als bij het vaststellen van onder invloed zijn. Door te werken met getuigen kan het vermoeden omgezet worden in een objectieve vaststelling van een gedrag.

- Bij een vermoeden is het – met het oog op de privacy van de jongere - aan te raden om de inhoud van de communicatie naar werkgevers, promotoren en andere externe partners te beperken tot een vraag naar extra opvolging van het functioneren van de jongere. Uiteraard kunnen er steeds orde- of tuchtmaatregelen genomen worden wanneer het vermoeden van de regelovertreding rond middelengebruik gepaard gaat met handelingen van de jongere die het normale verloop van de component leren of werkplekleren hinderen respectievelijk er een gevaar voor vormen.

- Een eenmalig vermoeden vereist niet altijd onmiddellijk een optreden, maar bij herhaling is dit zeker noodzakelijk. Het is dan ook van belang dat vermoedens van regelovertreding gecommuniceerd worden aan één persoon die deze gegevens opvolgt.

Stap 3: Evaluatie op basis van de behoefteanalyse

In deze derde stap gaat de stuurgroep na of vastgelegde regels en procedures tegemoet komen aan de concrete doelstellingen die geformuleerd werden voor de pijler regelgeving op basis van de analyse van de huidige situatie (behoefteanalyse in fase 2).
Herneem daartoe de geformuleerde knelpunten en ga na of de nieuwe regels en procedures voldoende antwoord bieden.

Bijvoorbeeld
Bij de behoefteanalyse formuleerde de stuurgroep volgend knelpunt:
Voor eenzelfde overtreding krijgen jongeren heel uiteenlopende sancties. Zo ontstaat er onduidelijkheid bij jongeren én team.
Hierbij is volgende doelstelling geformuleerd:
De procedures om consequent op te treden bij regelovertreding (bezit, gebruik, dealen én onder invloed zijn van alcohol af drugs) zijn duidelijk omschreven, ieder teamlid weet welke stappen hij moet ondernemen in welke situatie en welke sanctie er gegeven wordt.
Bij het uitwerken van de procedures van de pijler regelgeving heeft de stuurgroep vastgelegd bij welke overtredingen lichte sancties volgen die ieder teamlid aan een jongere kan opleggen en wat zo'n lichte sancties kunnen zijn. Bij zwaardere overtredingen wordt de sanctie telkens door de coördinator bepaald. Er werd een lijst opgesteld van verzachtende en verzwarende omstandigheden die in rekening worden genomen bij het bepalen van de sanctie.

Je kunt ook aan de hand van een oefening bij het team toetsen of de pijler regelgeving op een afdoende manier is uitgewerkt.
 *Bijlage L: Methodiek voor evaluatie van de regelgeving op basis van de behoefteanalyse*

Stap 4: Tussentijdse implementatie

Wanneer de regels en procedures vastgelegd zijn, is het belangrijk om ze ook te communiceren naar het hele team. Ook naar de jongeren en hun ouders, de werkgevers en andere partners is terugkoppeling noodzakelijk. Op die manier toon je aan dat er vooruitgang wordt geboekt en blijft iedereen gemotiveerd.
Bovendien is communicatie een noodzakelijke stap om de regels afdwingbaar te maken en de procedures slagkracht te geven.

4.1 Het centrumreglement

In het centrumreglement worden de rechten en plichten van elke jongere vastgelegd. Het centrumreglement omvat ten minste het studie-, het orde- en het tuchtreglement. Het centrumreglement wordt opgemaakt door het centrumbestuur, na advies van de centrumraad.

Om de regelgeving rond alcohol en andere drugs afdwingbaar te maken, moeten de regels opgenomen worden in het centrumreglement. Indien het centrum een werkplan heeft, is het aan te raden om de regelgeving ook hierin een plaats te geven.Voorzie rond het centrumreglement en (indien aanwezig) het werkplan ook een terugkoppeling naar de centrumraad.

Het is niet noodzakelijk noch aangewezen ook de procedures bij regelovertreding in detail op te nemen, want dat zou kunnen leiden tot een te starre uitvoering – zonder ruimte om in te spelen op de noden van de individuele jongere.

Een wijziging van het centrumreglement kan op zijn vroegst uitwerking hebben in het daaropvolgende schooljaar, tenzij die wijziging het rechtstreekse gevolg is van nieuwe decreet – of regelgeving.

Door de jongere en zijn ouders het centrumreglement te laten ondertekenen, zijn de jongeren gebonden aan alle bepalingen van dit reglement.
Wanneer minderjarige jongeren tijdens het schooljaar meerderjarig worden, wordt soms vergeten om hen het centrumreglement zelf te laten ondertekenen. Dit kan men opvangen door in het reglement de clausule op te nemen dat de ouders zich ertoe verbinden de inhou van het reglement aan hun kind mee te delen bij zijn meerderjarigheid. Maar hoe dan ook blijft de verantwoordelijkheid van ondertekening van het centrumreglement door de meerderjarige bij het CDO liggen, wil het reglement bij de meerderjarige kunnen inroepen.

 *Bijlage M: Voorbeeld van regelgeving opgenomen in het centrumreglement*

 *Decreet betreffende het stelsel van leren en werken in de Vlaamse Gemeenschap (2008)*

4.2 Communicatie naar en vorming voor het team

4.2.1 Formalisering van de procedures

Voorwaarde voor het adequaat en consequent optreden bij (vermoeden van) regelovertreding in verband met drugs en druggebruik is uiteraard dat ieder teamlid de regels rond drugs en druggebruik en de procedures voor grenzenstellend optreden goed kent en duidelijk weet wat zijn taak is. Uiteindelijk zijn alle leden van het team verantwoordelijk voor het doen naleven van de regels en moeten ze weten wie welke taak opneemt wanneer regelovertreding wordt vastgesteld of vermoed. Een beleid kan slechts goed werken wanneer het gedragen wordt door het hele team.
Mondelinge toelichting van de procedures blijkt hiervoor niet voldoende. Een formalisering

van de regels én de procedures in een document dat duidelijk en open gecommuniceerd wordt aan het team is noodzakelijk.[13]

4.2.2 Toelichting van de procedures

Het centrum geeft best een toelichting bij de (geformaliseerde) procedures voor het voltallige team. Alle teamleden zijn verantwoordelijk voor het in de praktijk brengen van de procedures. Het is belangrijk – om de optimale medewerking van iedereen te krijgen – dat zij niet alleen weten wat er van hen verwacht wordt, maar ook waarom dit verwacht wordt.

Tegelijk kunnen eventueel ook enkele juridische aspecten nader toegelicht worden (bijvoorbeeld een toelichting door parket of politie over het beleid in het gerechtelijke arrondissement van het centrum).

4.2.3 Vorming over 'grenzenstellend optreden'

Voor een adequaat en consequent optreden bij (vermoeden van) regelovertreding moet het voltallige team op de hoogte zijn van de regels en procedures. Bovendien moeten de teamleden zich ook vaardig voelen om grenzenstellend op te treden wanneer zij vaststellen of vermoeden dat de regels van het CDO overtreden worden. Het aanbieden van vorming kan hen hierbij ondersteunen.

Voor het regionale vormingsaanbod kan het centrum terecht bij de preventiewerkers verbonden aan het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) van uw regio.

 *Bijlage A: Lijst regionale preventiewerkers*

 *Interessante lectuur: Leer-kracht Veer-kracht Een reflectieboek Stapstenen voor het begeleiden van jongeren met gedragsproblemen.(VLOR en Koning Boudewijnstichting, 2006).*

 *Interessante lectuur: Adriaenssens, P. (2000) Van hieraf mag je gaan. Over opvoeden van tieners. Tielt: Lannoo. (Hoofdstuk 5: Problemen met tieners aanpakken. Het conflict- en contactmodel.)*

4.3 Communicatie naar de jongeren

De regels opnemen in het centrumreglement is niet voldoende om ze bekend te maken bij de jongeren. Het is aangewezen om het centrumreglement met de jongeren door te nemen en toe te lichten. De regels kunnen ook toegelicht worden op een specifiek infomoment of in het kader van een preventieve activiteit. En uiteraard worden ze onder de aandacht gehouden door ze te doen naleven in het dagdagelijkse centrumgebeuren.
Aandachtspunt hierbij is de bekendmaking en toelichting van de regels voor jongeren die in de loop van het schooljaar instappen.

 *In 'Comsova? Map met werkvormen communicatieve en sociale vaardigheden voor het Deeltijds Onderwijs' (Leefsleutels, 2007) vind je methodieken om met de jongeren te werken rond regels in het algemeen en het centrumreglement in het bijzonder.*

4.4 Communicatie naar externe partners

Het centrumreglement is ook het instrument bij uitstek om werkgevers, promotoren van brugprojecten en voortrajecten, CDV en andere partners te informeren over de regelgeving met betrekking tot alcohol en andere drugs in het CDO.
Dit is echter niet voldoende. Het centrum informeert deze partners best ook over de

[13] In een kwalitatieve evaluatiestudie (Universiteit Gent,2004) komt het belang van een uitgeschreven, goed gecommuniceerd stappenplan met procedures duidelijk naar voor.

procedures rond communicatie en samenwerking . "Wanneer en op welke manier worden ze betrokken? Bij wie terecht kunnen zij terecht met vragen of om problemen te signaleren? Welke informatie wordt doorgegeven? Welke stappen kunnen CDO en partners dan ondernemen?" zijn de belangrijkste vragen die daarbij een antwoord moeten krijgen.

---

vii Babor, T. (et al) (2003). *Alcohol: no ordinary commodity; research and public policy*. Oxford Medical Publications.

viii Stroobant, G. (2002). *Teamcoaching in de jeugdhulpverlening. Anders omgaan met regel- en normovertredend gedrag.* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

ix Gebaseerd op Aertsen, P. *Het interventieplan. Een handleiding voor preventiewerkers bij het ontwikkelen van een interventieplan binnen het drugbeleid van een organisatie.* Provincie Antwerpen.

x De Jaeger, L., Plets, I. & van Eeckhoutte, W. (2005). *Juridische handvatten voor het (problematisch) gebruik van alcohol en andere drugs op het werk*. Brussel: VAD.

BIJLAGE I

MOGELIJKE SIGNALEN VAN ONDER INVLOED ZIJN

Hieronder vind je een lijst van mogelijke signalen van onder invloed zijn van alcohol of andere drugs. Deze lijst kan een steuntje in de rug geven voor het optreden bij regelovertreding, maar het is geen instrument om een 'diagnose te stellen'! De lijst signalen, is niet exclusief geldend voor middelengebruik. Ook andere oorzaken of problemen kunnen deze signalen geven.

Bij het vaststellen van onder invloed zijn gaat het er in essentie om dat de leraar of begeleider op basis van een gedragswaarneming vaststelt dat een jongere niet (goed) kan functioneren en zo een probleem stelt. Bijvoorbeeld: een jongere die totaal ongeconcentreerd de praktijkvorming volgt, stelt – naast een mogelijk welzijnsprobleem – een veiligheidsprobleem. Wat de basis is van dit niet-geconcentreerd zijn, laat uitgaan of drinken tijdens de middagpauze, is eigenlijk niet de (belangrijkste) vraag. Feit is dat er zich een functioneringsprobleem voordoet en de leraar moet optreden op basis van wat hij vaststelt: de jongere werkt totaal ongeconcentreerd en functioneert dus niet (goed).

Mogelijke signalen van onder invloed zijn:

- agressie
- minder geconcentreerd, minder aandachtig
- minder coöperatief
- gelatenheid
- slechter kortetermijngeheugen (bijvoorbeeld niet kunnen onthouden wat er gezegd wordt)
- onsamenhangende verhalen
- minder handig in praktijk
- prikkelbaar
- onverklaarbare stemmingswisselingen
- moeilijk verstaanbare spraak (stotteren, dubbele tong of woordenvloed)
- slappe lach
- overactief, babbelziek of sloom
- opgewonden
- nerveus, geagiteerd
- rusteloos
- geur van het middel
- bleekheid
- vermoeidheid, slaperigheid
- verminderd coördinatievermogen
- versnelde of vertraagde reflex
- ontstoken, bloeddoorlopen of wazige ogen
- grote of kleine pupillen
- voortdurend sniffen met de neus

BIJLAGE J

HANDVATTEN VOOR EEN GRENZEN STELLEND GESPREK

Het is belangrijk om bij het reageren op regelovertreding een aantal stappen te respecteren, waardoor voorkomen kan worden dat het uitdraait op een conflict tussen jongere en leraar of ander teamlid. De bedoeling is om het contact en de communicatie te behouden, ondanks de regelovertreding. Grenzen en sancties worden ook makkelijker aanvaard als jongeren zich als persoon aanvaard blijven voelen.

De eerste stap is steeds het ‘markeren’ van regelovertredend gedrag. Het regelovertredend gedrag stopt soms door het gedrag te benoemen en de regel te herhalen. We tonen de jongere waar de grens ligt. Dit gebeurt in het dagelijkse leven voortdurend, maar we staan er weinig bij stil omdat het zo vanzelfsprekend lijkt. Direct sanctioneren zonder eerst te markeren is een valkuil en zal de relatie tussen jongere en het betrokken teamlid niet ten goede komen. Als men niet markeert of niet reageert tout court, dreigt zich een patroon van regelovertredend gedrag te installeren dat nog moeilijk te doorbreken is.
Belangrijke aandachtspunten bij dit markeren zijn rustig blijven, de jongere aanspreken op zijn gedrag en geen uitspraken te doen over de persoon.

Wanneer bij het markeren van het regelovertredend gedrag de emoties hoog oplopen, is het nuttig om een communicatiestop in te lassen. Men stopt de discussie, de jongere wordt afgezonderd en er wordt een tijdje niet gecommuniceerd. (Onder invloed van hoogoplopende emoties worden er mogelijk dingen gezegd die het herstel van contact erg bemoeilijken.) Dit is geen sanctie, dit dient duidelijk te zijn voor de jongere. Beide partijen kunnen hun emoties weer onder controle krijgen. Na deze afkoelingsperiode moet de regelovertreding altijd terug opgenomen worden.

Een volgende stap is het sanctioneren. Het is niet altijd voldoende om met taal jongeren te beïnvloeden. Jongeren leren ook door te ervaren wat de gevolgen zijn van hun gedrag in een bepaalde situatie. Belangrijk is hierbij om op zo'n manier te sanctioneren dat de relatie met de jongere zo weinig mogelijk belast wordt.

Een aantal vuistregels om op een zinvolle en respectvolle manier te sanctioneren:

- duidelijk sanctioneren:
  het verband tussen het gestelde gedrag, de overtreden regel en het gewenste gedrag is duidelijk voor de jongere.
- gedoseerd sanctioneren:
  de zwaarte van de sanctie is in verhouding tot de ernst van de regelovertreding.
- snel sanctioneren:
  de tijd tussen het gestelde gedrag en de sanctie is kort genoeg om beide mentaal aan elkaar te linken.
- ethisch sanctioneren:
  je doet geen uitspraak over de jongere als wel over het concrete gedrag dat hij stelt. sancties die vernederend zijn, die de fysieke of mentale integriteit van de jongere aantasten, zijn onaanvaardbaar.
- creatief sanctioneren:
  als sancties voorspelbaar zijn, gaan jongeren het inlossen van de eigen behoefte en de last van de sanctie tegen elkaar afwegen.
- sanctioneren met een duidelijke tijdsafbakening:
  het is belangrijk dat er na de sanctie een expliciet signaal komt dat ze is afgehandeld dat er vanaf dat moment echt opnieuw begonnen wordt.

Na het grenzen stellend optreden kan het zinvol zijn om op het voorval terug te komen in een feedbackgesprek. Dit gesprek heeft als doelstelling de jongere te laten stilstaan bij zijn

gedrag en de consequenties ervan om eruit te leren.

 *Interessante lectuur: Leer-kracht Veer-kracht Een reflectieboek Stapstenen voor het begeleiden van jongeren met gedragsproblemen.(VLOR en Koning Boudewijnstichting, 2006).*

BIJLAGE K

EEN OPVOLGINGSCONTRACT

- Formuleer een 3-tal concrete en realistische werkpunten voor de jongere. Dit kunnen zowel werkpunten in het centrum als op de werkplek zijn.
- Bepaal wat het centrum zelf hiertegenover zet: maandelijkse evaluatie, een afspraak voor een opvolgingsgesprek met de ouders, het aanbieden van begeleiding aan de jongere, maandelijkse evaluatie, ...
- Bespreek het contract met de jongere én zijn ouder(s)

BIJLAGE L

METHODIEK VOOR EVALUATIE VAN DE REGELGEVING OP BASIS VAN DE BEHOEFTEANALYSE

Doelstelling
Uittesten of de uitwerking van de pijler regelgeving beantwoordt aan de behoeften van het CDO op dat vlak.

Opdracht
Neem onderstaande situatieschetsen door. Hoe ga je hiermee om volgens de nieuwe regelgeving: Is er sprake van een regelovertreding? Hoe reageer je? Leg je een sanctie op? Welke? Moet je nog andere stappen ondernemen?
Indien er bij de bespreking van deze situatieschetsen nog veel discussie ontstaat, is het nodig om de regels en procedures te verduidelijken en/of te verfijnen.

- We hebben een sterk vermoeden dat **David** (16 jaar) cannabis dealt. In een gesprek ontkent hij dit. Hij geeft wel toe dat hij cannabis rookt met vrienden in het park.

- **Sarah** (18 jaar) komt voor de derde keer dronken toe na de middagpauze.

- Je ziet een flesje Breezer liggen in de boekentas van **Lesly** (15 jaar).

- De poetsvrouw/man vindt een plastic zakje met enkele pillen achter het toilet.

- Tijdens een gesprek met de trajectbegeleider vertelt **Raf** (18 jaar) dat hij vorige week een joint gerookt heeft op het CDO.

- **Turkan** (16 jaar) zit te suffen in de algemene vorming. Zijn ogen draaien weg en hij maakt ongecontroleerde bewegingen.

- Je ziet **Sofie** (17 jaar) tijdens de pauze een joint doorgeven aan Malika. Laila en Vanessa staan erbij.

BIJLAGE M

VOORBEELD VAN REGELGEVING OPGENOMEN IN HET CENTRUMREGLEMENT

- Volgende algemene regel is van kracht in het CDO:
  Het bezit, gebruik, onder invloed zijn, dealen en delen van drugs zijn verboden op het CDO.
  Drugs
  Alle verdovende, kalmerende, opwekkende en hallucinogene (bewustzijnsveranderende) middelen in de breedste zin van het woord die gebruikt worden als 'genotsmiddel'. Ook alcohol valt hieronder.
  Bezit
  Er is sprake van bezit wanneer drugs aan de persoon toebehoren of hij/ zij drugs bij zich heeft.
  Bijvoorbeeld: drugs op zak hebben, in zijn/haar tas bij zich hebben, in zijn/haar brommer of in een persoonlijk kastje op het CDO bewaren.
  Gebruik
  Het op gelijk welke manier consumeren van drugs.
  Onder invloed zijn
  Iemand is onder invloed wanneer hij/zij niet meer normaal kan functioneren door gebruik van een drug. Dit wordt door het team beoordeeld op basis van het gedrag dat de jongere stelt.
  Dealen
  Het verkopen van drugs (tegen betaling).
  Delen
  Het gratis doorgeven van drugs.

- Volgende verbodsbepalingen worden aan de algemene regel toegevoegd:
  - **Andere legale genotmiddelen zoals pepdranken zijn ook niet toegelaten.**
  - **Het bezit van materiaal dat naar druggebruik verwijst zoals bijvoorbeeld (namaak-) cannabisplantjes, pijpjes,… is verboden.**

- De ‘regelgeving alcohol en drugs’ geldt voor alle jongeren die ingeschreven zijn in het CDO. Ook andere jongeren die op het CDO aanwezig zijn (bijvoorbeeld tijdens uitwisselingsactiviteit, bezoek, opendeurdag, ...) moeten deze regels respecteren.

- Het reglement is van toepassing in het centrum (in de gebouwen en op de open terreinen), tijdens extra muros activiteiten en op de werkplek. Ook buiten het centrum wordt van de jongere een passende houding verwacht.

- **Het onnodige bezit en/of onder invloed zijn van medicatie is niet toegelaten.**
  De jongeren moeten het CDO laten weten wanneer zij medicatie moeten nemen door doktersbriefje of briefje van de ouders af te geven op het secretariaat. De jongere mag niet meer medicatie bij zich hebben dan hij/zij voor de dag zelf nodig heeft. Bij plotse pijn, bijvoorbeeld tandpijn, kan men indien nodig een pijnstiller krijgen op het secretariaat. Iedere vraag naar medicatie wordt genoteerd.
  Ook het verkopen of gratis doorgeven van geneesmiddelen is in alle omstandigheden verboden.

UITWERKEN VAN DE PIJLER BEGELEIDING

DOELSTELLING

In de pijler begeleiding tekent het centrum de stappen uit die ondernomen worden wanneer een jongere drugproblemen heeft. Bij begeleiding wordt individugericht gewerkt vanuit een bezorgdheid om het welzijn van de jongere. Er wordt een begeleidingsplan uitgewerkt waarbij wordt stilgestaan wie welke rol en taak opneemt bij het opvolgen, begeleiden en doorverwijzen van jongeren met een drugprobleem.
Het uitgewerkte begeleidingsplan wordt getoetst aan de doelstellingen bepaald op basis van de behoefteanalyse en ten slotte geïmplementeerd.

THEORETISCHE INLEIDING

1. Bezorgdheid om het minder functioneren als uitgangspunt van begeleiding

Om de verschillende manieren waarop een drugprobleem zich kan manifesteren te omvatten, spreken we over minder functioneren door drugproblemen.

Wanneer het minder functioneren door drugproblemen zich uit in regelovertredend gedrag wordt er in eerste instantie op de regelovertreding gereageerd (zie pijler regelgeving). Wanneer het veranderen van het functioneren van een jongere gepaard gaat met een gevoel van ongerustheid, bezorgdheid over het welzijn van de jongere, wordt de pijler begeleiding in werking gezet. De bezorgdheid om het minder functioneren vormt de energie om tot handelen over te gaan en de stap naar begeleiding van de jongere te zetten. Begeleiding heeft een totaal andere doelstelling en vraagt een andere aanpak dan sanctionerend optreden (pijler regelgeving).

Om de pijler begeleiding op te starten is er geen bewijs van druggebruik of -bezit nodig. Op dat moment kan het voor het centrum nog onduidelijk zijn of dit minder functioneren het gevolg is van een drugprobleem. De meeste uitingen van minder functioneren zijn helemaal niet exclusief voor (problematisch) gebruik. Zij kunnen ook verwijzen naar andere lichamelijke of psychosociale problemen bij de jongere. Twee jongeren met identiek dezelfde signalen kunnen totaal verschillende problemen hebben: relatieproblemen, schoolmoeheid, problemen thuis, depressie, ...
Centraal staat ook niet de vraag welke problematiek aan de verandering in het functioneren ten grondslag ligt. Cruciaal is het feit dat het minder functioneren erop duidt dat er 'iets aan de hand is'. Er is aanleiding tot bezorgdheid om het welzijn van de jongere en dit betekent dat ingrijpen noodzakelijk is.

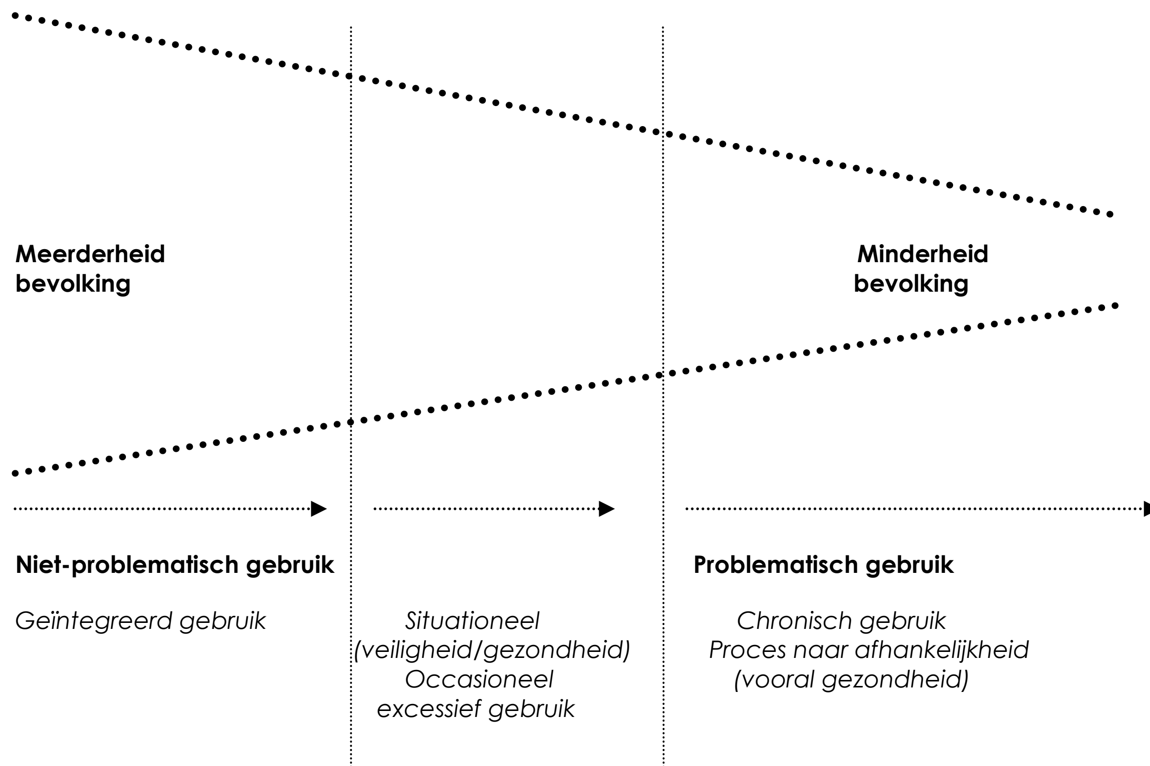
Het is dus erg belangrijk dat de signalen van verminderd functioneren opgemerkt worden en gecommuniceerd worden, zodat er vroegtijdig ingegrepen kan worden.

 *Bijlage H: Signalen van minder functioneren door drugproblemen*
 *Bijlage O: Handvatten voor het opvolgen van het functioneren en signaleren*

2. Wat is problematisch druggebruik?

In het algemeen kunnen we een onderscheid maken tussen niet-problematisch en problematisch gebruik. Middelengebruik geeft immers niet altijd problemen voor de persoon zelf en/of voor zijn omgeving. Of en in welke mate het gebruik van alcohol of drugs een probleem is, is niet alleen afhankelijk van het middel zelf (de eigenschappen van het middel, de legale of illegale status ervan); ook de kenmerken van de gebruiker en de context (thuis, centrum- - of werksituatie, vriendengroep) spelen hierin een rol.

Niet-problematisch versus problematisch gebruik



De meeste mensen gebruiken drugs uit positieve overwegingen, zonder zichzelf of anderen schade te berokkenen. Meestal gaat het om een gematigd en verantwoord drinkgedrag, dat geïntegreerd is in de samenleving.

De grens tussen gebruik en problematisch gebruik is vaak erg dun. In sommige gevallen is problematisch gebruik het resultaat van een (langdurig) proces, in andere gevallen kan occasioneel gebruik op de verkeerde plaats of het verkeerde tijdstip al problematisch zijn.

Chronisch middelengebruik is een proces dat uiteindelijk leidt tot afhankelijkheid van een bepaald middel. Samenvattend is er sprake van afhankelijkheid als de betrokkene het gebruik niet kan staken en als dit leidt tot onaangepast gebruik, stoornissen en problemen.

Terwijl langdurig overmatig gebruik op termijn ernstige fysieke schade kan toebrengen, is occasioneel overmatig gebruik vooral een veiligheidsprobleem, dat in een aantal gevallen ook ernstige gezondheidsschade kan berokkenen (verkeersongevallen, overdosissen, ...). In dit kader is het fenomeen 'binge drinking' te plaatsen. 'Binge drinkers' consumeren op korte tijd een grote hoeveelheid alcohol om zo vlug mogelijk dronken te worden. Ze worden daarom niet noodzakelijkerwijs afhankelijk van alcohol. (Over de precieze afbakening van de hoeveelheid alcohol om van 'binge drinking' te kunnen spreken bestaat geen eensgezindheid. Minimaal gaat het om 5 glazen of meer glazen na elkaar door mannen en 4 of meer glazen na elkaar door vrouwen. Andere auteurs leggen het aantal glazen per keer wat hoger.)

Ook de sociale impact van occasioneel overmatig gebruik kan immens zijn. De schade

wordt medebepaald door kenmerken van de gebruiker, de drug zelf en de wijze van gebruik. Occasioneel problematisch gebruik kan een signaal zijn van een zich ontwikkelend afhankelijkheidsprobleem.

Waarom iemands gebruik al dan niet een probleem wordt hangt steeds af van een combinatie van factoren en de interactie tussen deze factoren. We kunnen deze risico- en beschermende factoren indelen in 3 grote groepen: gebruiksgerelateerde factoren (middel), persoonsgebonden factoren (mens) en omgevinggebonden factoren (milieu).

Aan de hand van twee basiswerken (Cruts et al., 2004 & Canning et al., 2004) kunnen we volgende risico- en beschermende factoren voor het ontstaan van (problematisch) middelengebruik benoemen.

PERSOONSGEBONDEN FACTOREN (MENS)			
FACTOR	**Duiding/relevantie**	**FACTOR**	**Duiding/relevantie**
Leeftijd	Alcoholgebruik heeft een negatieve invloed op hersenontwikkeling en hormonaal evenwicht.	(Geestelijke) gezondheid	Psychisch onbehagen (negatieve gemoedstoestand, depressie) verhoogt de kans op problematisch druggebruik.
Geslacht	Meer gebruik van illegale middelen bij mannen. Frequenter gebruik van alcohol bij mannen, frequenter gebruik van medicatie bij vrouwen.	Psychische belasting (jongeren)	Psychische belasting tijdens het opgroeien verhoogt de kans op middelen gebruik.
Beginleeftijd gebruik	Hoe jonger de beginleeftijd van alcohol- en ander druggebruik, hoe groter het risico op problematisch gebruik later.	Hulp vragen	Bereidheid om bij vragen of problemen beroep te doen op ouders, vrienden en schoolpersoneel verkleint de kans op middelengebruik.
Kwaliteit van het leven	Waardering van de kwaliteit van het leven, woonsituatie, werk en inkomen, sociale relaties.		

GEBRUIKSGERELATEERDE FACTOREN (MIDDEL)			
Meetbare variabele	**Duiding/relevantie**	**Meetbare variabele**	**Duiding/relevantie**
Gebruik van alcohol	Welke drank, prevalentie, frequentie, hoeveelheid?	Gebruik van medicatie	Welke medicatie, prevalentie, frequentie, hoeveelheid? Aard en omvang van problematisch medicatiegebruik.
Gebruik van illegale drugs	Welke illegale drugs, prevalentie, frequentie, hoeveelheid?	Beschikbaarheid	Gebieden, vaak maatschappelijk achtergestelde, met hoge beschikbaarheid aan drugs
Gebruik van tabak	Prevalentie, frequentie, hoeveelheid?		

OMGEVINGSGEBONDEN FACTOREN (MILIEU)			
FACTOR	**Duiding/relevantie**	**FACTOR**	**Duiding/relevantie**
Middelengebruik ouders en andere gezinsleden	Ouderlijk gebruik van alcohol en illegale drugs verhoogt het gebruik van de inwonende kinderen.	School (jongere)	Schoolproblemen (spijbelen, lage studieaspiraties, slechte resultaten) verhogen het risico op problematisch alcohol- en druggebruik.
Gezinsrelaties	Relatiestoornissen, conflicten, gebrekkige communicatie en inconsistente opvoeding leiden tot een verhoogd risico op (problematisch) middelengebruik.	Alcohol op school (jongere)	Beschikbaarheid alcohol op school.
Gezinsstructuur (jongeren)	Kans op middelengebruik is groter bij jongeren uit een eenoudergezin.	Uitgaan	Er is een verband tussen uitgaan in bars, disco's, party's en (problematisch) druggebruik.
Afkeuring in peer group (jongeren)	Een afkeurende houding t.a.v. middelengebruik is een buffer tegen gebruik en misbruik.	Vrijetijdsactiviteit	Sport beoefenen, boeken lezen, het beoefenen van hobby's en participatie in het jeugdwerk leiden tot een geringer middelengebruik.
Deviantie in peer group (jongeren)	Deviant en antisociaal gedrag in de peer groep leidt tot meer druggebruik.	Buurt	Maatschappelijke achterstellingsfactoren (sociale en economische deprivatie, desorganisatie van de buurt, desintegratie, …) verhogen het risico op middelengebruik.

Wanneer deze risicofactoren aanwezig zijn, is de kans groter dat het alcohol- of druggebruik van de jongere evolueert naar problematisch gebruik. Bij deze jongeren is nauwe opvolging en vroegtijdig ingrijpen bij signalen van (problemen met) middelengebruik essentieel.

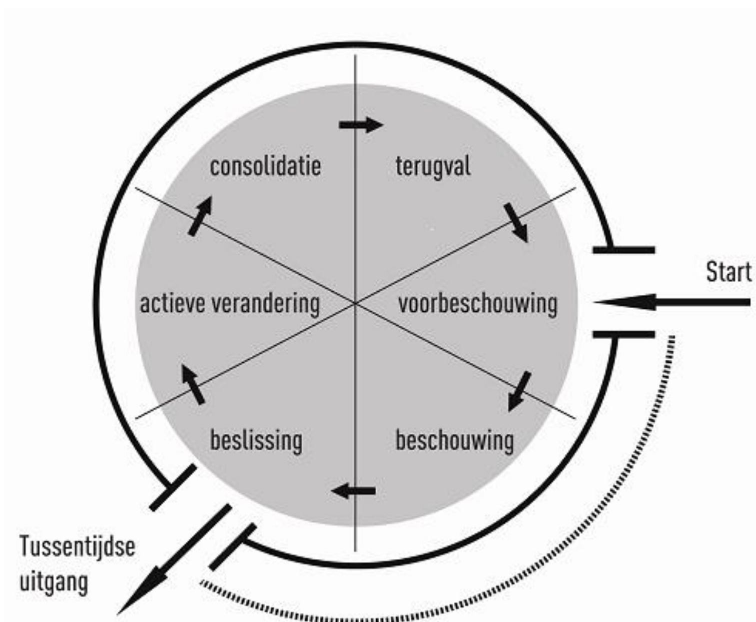
Bijlage Q: Handvatten voor het inschatten van de problematiek

3. Doel van begeleiding: motiveren tot gedragsverandering

De doelstelling van begeleiding is jongeren laten stilstaan bij hun functioneren en hen motiveren hun gedrag te veranderen. Om jongeren te kunnen motiveren tot gedragsverandering is het belangrijk om te weten hoe deze verandering verloopt en hoe we dit kunnen beïnvloeden.

3.1 Het model van verandering

Het verloop van gedragsverandering wordt beschreven in het transtheoretisch model van de psychologen Prochaska en Diclemente (1984). Prochaska en Diclemente onderzochten hoe mensen, met of zonder professionele hulp, hun gedrag veranderen. Uit hun onderzoek blijkt dat veranderen geen plotse gebeurtenis is, maar wel een geleidelijk proces. Ze onderscheiden zes stadia van verandering.



Stadium 1: voorbeschouwing (niet weten)
In dit stadium ziet iemand zijn eigen gedrag (middelengebruik) niet als een probleem. Hij heeft verandering van dat gedrag daarom nog nooit echt in overweging genomen. Anderen uit zijn omgeving (ouders, leraren, hulpverleners, ...) vinden vaak wel dat er problemen zijn en dat verandering nodig is. Deze druk vanuit de omgeving ervaart de persoon vaak als lastig.
(Dit is een onderscheid met problemen als depressie, angst, ... waar de persoon meer lijdensdruk ervaart en meestal sneller zelf een hulpvraag heeft.)

Stadium 2: beschouwing (nadenken, zich zorgen maken)
In dit stadium wordt iemand zich bewust van een mogelijk probleem. Naast de voordelen gaat de gebruiker ook oog krijgen voor de nadelen van het gebruik. Hij heeft als het ware twee stemmetjes in zijn hoofd. Enerzijds is er een stem die stelt " ik heb geen probleem, ik kan dus rustig verder gebruiken" en die argumenten geeft om niet te veranderen; anderzijds is er een stem die zich afvraagt of de problemen die men ervaart (bijvoorbeeld sancties, zich niet kunnen concentreren, …) te maken zouden kunnen hebben met het gebruik en die argumenten aandraagt voor verandering. Dit noemen we ambivalentie, de persoon ervaart dit als innerlijke onrust.
Als de persoon alle aspecten van zijn situatie overziet en een balans opmaakt, kan één kant van de ambivalentie gaan doorwegen.
Vooraleer iemand daadwerkelijk zijn gedrag verandert, moet hij dus eerst het belang van verandering zien. Dit houdt in: een zicht hebben op het eigen functioneren en de nadelen van zijn huidig gedrag en de voordelen van verandering én zich daar voldoende zorgen over maken. Daarom is het ook belangrijk dat de jongere nadelen ondervindt van zijn gedrag en last voelt. Hiervoor is de pijler regelgeving belangrijk, waardoor er negatieve consequenties volgen op het regelovertredend gedrag van de jongere.
Willen veranderen, ten slotte, is onvoldoende. Men moet ook het gevoel hebben dat men in staat is te veranderen (competentiegevoel of persoonlijke effectiviteit).

Stadium 3: beslissen
Vanuit het opmaken van de balans van voor- en nadelen kan iemand twee mogelijke beslissingen nemen. Ofwel beslist hij om (nog) niets te veranderen aan zijn middelengebruik. Hij vindt dat het allemaal nog meevalt. Daardoor keert hij terug naar de voorbeschouwingsfase (tussentijdse uitgang).
De andere mogelijkheid is dat hij concludeert dat het gebruik in die mate een probleem is dat hij er iets moet aan veranderen. Eens men beslist heeft om te veranderen moet nog

concreet worden wat men precies wil veranderen (stoppen, minder gebruiken, niet meer 's morgens gebruiken, …) en op welke manier (alleen, met de hulp van een vertrouwenspersoon, in de alcohol- en drughulpverlening, …).

Stadium 4: actieve verandering (uitvoeren)
De persoon probeert daadwerkelijk zijn gedrag (middelengebruik) te veranderen. Pas in dit stadium worden veranderingen in het gedrag zichtbaar voor de omgeving.

Stadium 5: consolidatie (volhouden)
De persoon gaat de bereikte veranderingen in het dagelijkse leven integreren.

Stadium 6: terugvallen
Terugval hoort bij verandering. Het is niet zomaar een slippertje, maar hervallen in het oude gedragspatroon. De persoon kan dan terug terecht komen in elk reeds doorlopen stadium: voorbeschouwing, beschouwing, beslissing of actieve verandering, …
Het is belangrijk om dit aan te grijpen als een leermoment: in welke situatie was het moeilijk om de verandering vol te houden en hoe kan men daar in de toekomst mee omgaan?

Als begeleider is het belangrijk om dit kader mee te nemen in de gesprekken met de jongere. Een jongere die zijn gebruik nog absoluut geen probleem vindt, bijvoorbeeld, zal vaak niet openstaan voor adviezen om zijn gebruik te veranderen.
Miller en Rollnick hebben een methode ontwikkeld om te werken met mensen die nog niet gemotiveerd zijn om te veranderen (die in het stadium voorbeschouwing of beschouwing zitten): motiverende gespreksvoering.

3.2 Motiverende gespreksvoering

Miller en Rollnick zijn de grondleggers van de motiverende gespreksvoering. Zij beschrijven op welke manier een begeleider de interne motivatie om te veranderen kan uitlokken en verhogen zodat de ambivalentie opgelost wordt en de cliënt een beslissing kan nemen.
De vier basisprincipes van motiverende gespreksvoering zijn:

1. Empathie uitdrukken
Via een houding van aanvaarding en respect smeedt de begeleider een vertrouwensrelatie en schept de voorwaarden zodat de cliënt zijn eigen situatie kan onderzoeken. Op die manier maakt hij de weg vrij voor verandering.

2. Discrepantie ontwikkelen
Als bepaald gedrag voor het gevoel van de betrokkene in strijd is met belangrijke persoonlijke doelen en waarden, stijgt de motivatie voor verandering. Deze discrepantie wordt opgeroepen doordat iemand zich bewust wordt van de nadelen van zijn huidige gedrag en de voordelen van gedragsverandering[14]. Met andere woorden iemands probleembesef en bezorgdheid worden groter. Op die manier draagt de cliënt zelf de redenen voor verandering aan, niet de begeleider.

3. Persoonlijke effectiviteit ondersteunen
Als de cliënt geen vertrouwen heeft in zichzelf om de verandering tot een goed einde te brengen, zal hij niet in beweging komen. Doel van motiverende gespreksvoering is onder andere de cliënt meer vertrouwen te laten krijgen in zijn mogelijkheden om daadwerkelijk te veranderen.

4. Meegaan met weerstand
Hoe meer weerstand de cliënt vertoont, hoe kleiner de kans op verandering. Door erkenning

[14] De nadelen van het gedrag moeten concreet en voelbaar zijn. Hiervoor is de pijler regelgeving belangrijk, waardoor er negatieve consequenties volgen op het regelovertredend gedrag van de jongere.

te geven aan de behoefte die aan de basis ligt van de weerstandsreactie maakt de begeleider weer contact en ruimte om verder te werken.

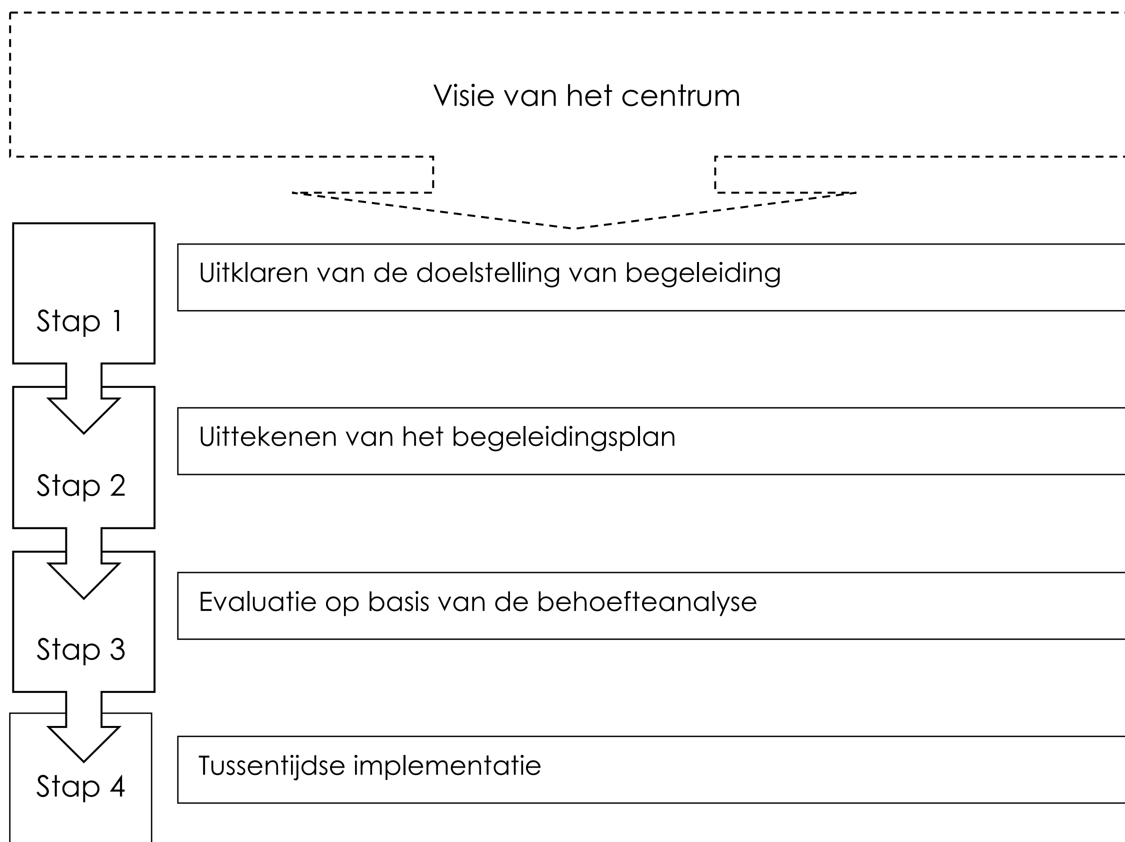
Miller en Rollnick beschrijven uitgebreid hoe deze basisprincipes in een gesprek toegepast kunnen worden. Hiervoor verwijzen we naar hun boek en naar het vormingsaanbod van de regionale preventiewerkers en van VAD.

 *Bijlage A: Lijst regionale preventiewerkers verbonden aan de CGG*

 *Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering.*
William R. Miller en Stephen Rollnick. Ekklesia, 2005.

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Uitklaren van de doelstelling van begeleiding

Op basis van de visie vastgelegd in de vorige fase, geeft het centrum invulling aan de pijler begeleiding van het drugbeleid.

Vooraleer de stuurgroep start met het uittekenen van het begeleidingsplan, is het belangrijk dat de doelstelling van de pijler begeleiding eerst verder wordt geconcretiseerd. Dit betekent dat men een antwoord geeft op de vraag wat het centrum precies wil bereiken met de begeleiding. Wat betekent begeleiden van jongeren met drugproblemen voor het CDO? Tot waar gaat de begeleidende rol van het centrum?
Essentieel is dat het centrum hierbij rekening houdt met het verschil in doelstelling van de pijler begeleiding en de pijler regelgeving.
Een aandachtspunt hierbij is ook dat de doelstellingen realistisch moeten zijn. Jongeren met een drugprobleem zien (in aanvang) geen link tussen hun gebruik en eventuele problemen die ze ervaren. Ze zijn dus in eerste instantie niet gemotiveerd om iets aan hun gebruik te veranderen. Hen motiveren om hun gedrag te veranderen is een lang proces. (Zie model van verandering en motiverende gespreksvoering)
Let dus op met uitkomstverwachtingen.

Mogelijk hebben sommige leden van de stuurgroep geen duidelijk beeld van wat de begeleiding van jongeren met drugproblemen precies inhoudt en wat ze ervan kunnen verwachten. De coach schetst dan vooraf het verloop van begeleiding (opvolgen van het functioneren, signaleren, …).

Stap 2: Uittekenen van het begeleidingsplan

Een begeleidingsplan voor jongeren met een drugprobleem bestaat uit volgende stappen:
- opvolgen van het functioneren en signaleren van minder functioneren;
- interne begeleiding;
- doorverwijzen naar een externe dienst.

Voor elk van deze stappen worden procedures uitgetekend, met andere woorden "wie doet wat wanneer?":
- Waaruit bestaat het opvolgen, signaleren, intern begeleiden en doorverwijzen in het CDO?
- Wanneer worden deze stappen gezet?
- Wie heeft welke taak, verantwoordelijkheid of rol binnen deze stappen?

Wanneer het hele begeleidingsplan uitgewerkt is, kan het voor de duidelijkheid schematisch uitgetekend worden.

 *Bijlage N: Een voorbeeld van een begeleidingsplan*

2.1 Opvolgen van het functioneren en signaleren

Opvolgen van het functioneren van de jongeren is, zeker vanuit het oogpunt van een optimaal kansenbeleid, het startpunt in het begeleidingsplan voor jongeren met drugproblemen.
Drugproblemen kunnen zich op verschillende manieren uiten. Het bezit, gebruik, dealen of delen van drugs of onder invloed zijn in het centrum, is slechts één manier waarop een drugprobleem zich kan manifesteren. Het feit dat een jongere een drugprobleem heeft, kan zich uiten in sociaal gedrag, gedrag en houding op de werkplek, in het CDO, in de vrije tijd, organisatie, uiterlijk, emotie en welbevinden en lichamelijk voorkomen. We spreken dan ook over 'minder functioneren door drugproblemen'.

Uiteraard is niet elke verandering in het functioneren een uiting van een drugprobleem. Wanneer het minder functioneren gepaard met een gevoel van bezorgdheid om het welzijn van de jongere, is er een interventie nodig:
- er wordt een gesprek gevoerd met de jongere om in te schatten wat er aan de hand is (verkennend gesprek),
- het minder functioneren wordt gesignaleerd.

Er wordt uitgeklaard wie het verkennende gesprek voert en aan wie de signalen gecommuniceerd worden.
Ook ouders, werkgevers, promotoren van het brugproject of voortraject, CDV en andere partners kunnen signalen van minder functioneren opvangen. Het is belangrijk om dit mee op te nemen in de procedures die men uitwerkt.

 *Bijlage H: Signalen van minder functioneren door drugproblemen*

 *Bijlage O: Handvatten voor het opvolgen van het functioneren en signaleren*

 *Bijlage P: Handvatten voor een verkennend gesprek*

Overloop volgende vragen

- Wie volgt het functioneren van de jongere op?
  - Is het de taak van elk teamlid?
  - Welke verwachtingen heeft het CDO op dit vlak naar de externe partners (werkgevers, promotoren brugproject en voortraject, CDV ,...)?

- Wie spreekt de jongere aan en voert het verkennende gesprek?
  - Is dit de taak van elk teamlid (leraren beroepsgerichte vorming, leraren algemene vorming, …)?
  - Is er een bijzondere taak weggelegd voor de trajectbegeleiders? Is er een trajectbegeleider verantwoordelijk voor het specifieke facet leerlingenbegeleiding?
- Waar stopt de taak van de leraren, trajectbegeleiders, ... en waar begint de taak van het CLB?
- Hoe wordt de link gelegd met de pijler regelgeving wanneer het minder functioneren zich uit in een regelovertreding? En wanneer het gaat het om een vermoeden van regelovertreding?
- Hoe en aan wie wordt het minder functioneren gesignaleerd?
  - Aan wie geven leraren algemene of beroepsgerichte vorming, secretariaats-medewerkers, ... signalen door? Aan de trajectbegeleider van de jongere , de CLB-medewerker of coördinator of rechtstreeks op de klassenraad?
  - Aan wie geven trajectbegeleiders signalen door? Aan CLB-medewerker of coördinator of rechtstreeks op de (traject)begeleidingsoverleg[15]?
- Wie is het aanspreekpunt voor de jongeren?
- Wie is het aanspreekpunt voor de ouders?
- Aan wie kunnen de werkgevers, promotoren van brugproject of voortraject, CDV of andere partners signalen doorgeven? Welke feedback krijgen deze partners over het gevolg dat het CDO aan deze signalen geeft? Wie geeft deze feedback, de coördinator of de trajectbegeleider?

Enkele richtlijnen voor het opvolgen van het functioneren

- Idealiter is het opvolgen van het functioneren een **taak van elk teamlid**. Leraren algemene en beroepsgerichte vorming, trajectbegeleiders, en andere teamleden volgen de jongeren op vanuit hun specifieke rol en functie. Elk heeft een zicht op verschillende facetten van het functioneren (leergedrag, sociaal gedrag, organisatie, welbevinden, ...). Ook via contacten met werkgevers, promotoren, ouders en externe begeleiders krijgen ze hierover heel wat bijkomende informatie.
  Indien er bij sommige teamleden het gevoel leeft hier niet voldoende expertise voor te bezitten, kan hierover vorming voorzien worden (zie stap 4, tussentijdse implementatie).

- Bij het opvolgen van problemen door medicatiegebruik is het belangrijk de verantwoordelijke voor de apotheek van het CDO een duidelijke rol te geven.

- Bij ernstige regelovertreding, die gepaard gaat met uitsluiting van de jongere, bestaat de valkuil om te vergeten de brug naar begeleiding te maken. Het is belangrijk om ook dan het CLB te betrekken dat de jongere mogelijk toch begeleiding kan blijven bieden.

- Een **verkennend gesprek** met een jongere naar aanleiding van bezorgdheid over zijn minder functioneren heeft verschillende doelstellingen:
  - de jongere duidelijk maken dat er een verandering in zijn functioneren is opmerkt;
  - de jongere de boodschap geven dat men bezorgd is om zijn welzijn;
  - de waargenomen verandering in het functioneren proberen te bespreken met de jongere;
  - het functioneren van de jongere proberen te herstellen.

  Het verkennende gesprek levert ook bijkomende informatie voor de inschatting van het functioneren en het welzijn van de jongere.

- Bij minder functioneren dat bezorgdheid geeft, maar zich uit in **regelovertreding**, wordt eerst gereageerd op deze regelovertreding. Met andere woorden, de pijler regelgeving wordt in werking gesteld: er wordt een grenzen stellend gesprek gevoerd met de jongere

---

[15] Overleg waarop het individuele traject van de jongere wordt besproken .

en eventueel een sanctie gegeven. Later kan de bezorgdheid geuit worden en een verkennend gesprek gevoerd worden met de jongere. Hetzelfde geldt wanneer er sprake is van een vermoeden van regelovertreding.

- Bij grote bezorgdheid om het welzijn van de jongere is een **spoedprocedure** mogelijk. Er wordt geen verkennend gesprek gevoerd met de jongere, maar men gaat onmiddellijk over tot het signaleren van het minder functioneren.

Enkele richtlijnen voor het signaleren

- Vertrek van de bestaande procedures voor psychosociale begeleiding en volg zoveel mogelijk de bestaande communicatiestructuren en -kanalen .

- Wanneer leraren of andere teamleden signalen van minder functioneren opmerken en bezorgd zijn, is het belangrijk dat zij deze signalen doorgeven. Elk teamlid moet dan ook weten aan wie hij moet signaleren: aan de coördinator, de trajectbegeleider van de jongere, CLB-medewerker, … Het is belangrijk om de signalen van één jongere te kunnen centraliseren en verwarring te vermijden.
  Ook werkgevers, promotoren van voortraject of brugproject, CDV en ouders moeten weten aan wie zij hun bezorgdheid moeten melden: aan de trajectbegeleider, de coördinator, …
  De aanspreekpersoon voor het team en de aanspreekpersoon voor ouders en externe partners brengt de informatie over de jongere op een structureel overleg, bijvoorbeeld het (traject)begeleidingsoverleg[16].

- Indien een trajectbegeleider specifiek verantwoordelijk is voor het facet leerlingenbegeleiding (psycho-sociale begeleiding van de jongere) kan deze in het begeleidingsplan een belangrijke plaats innemen. Mogelijk signaleren teamleden dan niet aan de trajectbegeleider van de jongere maar aan de "leerlingenbegeleider".

- Voorzie een communicatiekanaal waarlangs **werkgevers, promotoren van het brugproject of voortraject, CDV en andere externe partners** hun bezorgdheid om een jongere kunnen signaleren. Maak aan deze partners duidelijk welke communicatie over het functioneren van de jongere (in ruime zin) van hen verwacht wordt, wat het centrum met deze informatie doet en welke feedback zij hierover van het centrum kunnen verwachten.

- Door de signalen van verminderd functioneren op een **overleg** als het (traject)begeleidingsoverleg[17] te bespreken, is het mogelijk om deze signalen te toetsen aan het functioneren bij de werkgever, de promotor van het voortraject of brugproject, of het CDV. Ook de thuissituatie kan mee in rekening genomen worden. In overleg kan men dan een inschatting van het minder functioneren en het welzijn van de jongere maken. Op basis hiervan beslist men welke verdere begeleiding nodig is.

- Bij **dringende signalen** die niet kunnen wachten tot de volgende bijeenkomst van het (traject)begeleidingsoverleg[17] is het belangrijk onmiddellijk een ad hoc overleg samen te roepen om het functioneren in te schatten en te bepalen welke stappen dienen genomen te worden.

 *Bijlage H: Signalen van minder functioneren door drugproblemen*

 *Bijlage O: Handvatten voor het opvolgen van het functioneren en signaleren*

[16] Overleg waarop het individuele traject van de jongere wordt besproken .

2.2 Interne begeleiding

De doelstelling van de interne begeleiding is, vanuit bezorgdheid om het welzijn van de jongere, het inzicht in zijn functioneren en het probleembesef van de jongere doen toenemen en hem motiveren om zijn gedrag te veranderen.
De interne begeleiding start met het inschatten van de ernst van de problematiek. Op basis daarvan wordt bepaald welke (interne of externe) begeleiding de jongere nodig heeft en welke partners betrokken worden.
Het is belangrijk uit te klaren wie welke taak opneemt in de interne begeleiding.

Overloop volgende vragen

- Wie voert de begeleidende gesprekken met jongere?
- Tot waar gaat de rol van de trajectbegeleider? En van de CLB-medewerker?
- Heeft de jongere hier inspraak in wie de begeleiding opneemt? Wat als de jongere rechtstreeks contact neemt met de CLB-medewerker?
- Hoe wordt de begeleider ondersteund? Op welk overleg wordt het verloop van de begeleiding besproken?
- Wie maakt er deel uit van dit overleg: CLB-medewerker, coördinator, tracjectbegeleider,…? Welke taak heeft de coördinator binnen dit overleg?
- Wanneer en op welke manier worden de ouders hierbij betrokken? Is toestemming van de ouders nodig voor begeleiding? Wie neemt contact op en welke informatie wordt er gegeven?
  Wat als de ouders niet betrokken willen worden? Wordt dan gezocht naar significante anderen in de omgeving van de jongere?
- Wanneer en op welke manier wordt de werkgever, promotor van het brugproject of voortraject, CDV of andere externe partner hierbij betrokken? Wie neemt contact op en welke informatie wordt er gegeven?
- Op welke manier gebeurt de terugkoppeling naar de persoon die de bezorgdheid om het minder functioneren signaleerde? En naar het hele team?
  Welke informatie wordt teruggekoppeld? Wiens taak is dit?
- Kan interne begeleiding verplicht worden? Indien de jongere de verplichting niet nakomt, wat gebeurt er dan?

Enkele richtlijnen voor de interne begeleiding

- De coach schetst de eigenheid van de begeleidende aanpak (op basis van de theoretische inleiding: model van verandering en motiverende gespreksvoering), indien dit nog niet eerder gebeurd is.

- Sluit aan bij bestaande procedures en afspraken met betrekking tot psychosociale begeleiding van de jongeren. Zo zijn rond de verwachtingen van en naar het CLB waarschijnlijk reeds afspraken gemaakt in een samenwerkingsprotocol of beleidscontract.

- De interne begeleidende gesprekken met jongere worden gevoerd door de traject-begeleider of CLB-medewerker.
  Bij het bepalen hoever de **begeleidende rol** van het CDO gaat, moet rekening gehouden worden met de competenties van de trajectbegeleiders, de eventuele aanwezigheid van een trajectbegeleider gespecialiseerd in psychosociale begeleiding (en diens competenties) en de mate van ondersteuning door het CLB.
  Idealiter is persoon die de jongere begeleidt niet tegelijkertijd de persoon die verantwoordelijk is voor het geven en opvolgen van de sancties (zie vergelijking grenzen stellen en begeleiden). Dit is belangrijk om tot een open dialoog, een noodzakelijk element in een vertrouwensrelatie, te komen met de jongere[17]. Het situeren van de positie

[17] Uit de kwalitatieve evaluatiestudie (Universiteit Gent, 2004) blijkt dat leerlingen de aanwezigheid van een onpartijdige vertrouwenspersoon zeer belangrijk vinden.

van de begeleider gebeurt best zowel naar de jongeren als naar de collega's en coördinator toe, zodat er geen verkeerde verwachtingen gecreëerd worden.

- De trajectbegeleider heeft geen beroepsgeheim maar **ambtsgeheim**, en dus geen zwijgrecht naar de coördinator. Dit geldt ook voor trajectbegeleiders gespecialiseerd in psychosociale begeleiding. Het is belangrijk regelmatige communicatie te voorzien vanuit (het overleg met betrekking tot) de trajectbegeleiding naar de coördinator.

Bijlage R: Omgaan met vertrouwelijke informatie

- Het eerste doel van de begeleidende gesprekken is een **inschattin**g maken **van de ernst van de problematiek**, onder meer om op basis hiervan concrete invulling te geven aan de verdere begeleiding van de jongere. Belangrijk is hierbij voldoende overleg in te bouwen.

Bijlage Q: Handvatten voor het inschatten van de problematiek

- Het CDO kan, vanuit de bezorgdheid om het welzijn van de jongere, deze jongere **verplichten om begeleiding te volgen**. Jongeren zijn zelden gemotiveerd om begeleiding te volgen en hebben vaak nood aan externe motivatie (druk van ouders en/of CDO) om deze stap te zetten. Sommige centra werken in dit kader met een begeleidingscontract.
Begeleiding kan echter nooit gelden als sanctie voor regelovertreding. Daarvoor worden andere sancties uitgesproken (zie pijler regelgeving). Verplichte begeleiding wordt enkel opgelegd vanuit een bezorgdheid om het welzijn van de jongere.
Bij verplichte begeleiding kan er geen uitkomstverwachting vastgelegd worden. Enkel het volgen van enkele gesprekken kan verplicht worden en hieraan kan het opstarten van een tuchtprocedure gekoppeld worden. Indien het centrum wil dat de jongere (daarnaast) zijn functioneren bijstuurt omdat dit gepaard gaat met regelovertreding, dan treedt de pijler 'regelgeving' in werking.
Hou hierbij ook rekening met de positie van de ouders. Het is belangrijk om concrete afspraken te maken met de jongere en zijn ouders over de precieze verwachtingen en mogelijke consequenties bij het niet nakomen van de afspraken. Als er met een contract gewerkt wordt moet dit bij minderjarigen steeds ondertekend worden door de ouders.

- Het is belangrijk dat er regelmatige **terugkoppeling** is door de begeleider naar het (traject)begeleidingsoverleg[18]. Zo kan een inschatting gemaakt worden van de vorderingen en kan de begeleider horen hoe het functioneren van de jongere in het centrum en op de werkplek evolueert.
Belangrijk is hierbij discreet om te gaan met de informatie. Trajectbegeleiders hebben geen zwijgplicht naar collega's, maar dit betekent niet dat om het even welke vertrouwelijke informatie over een jongere mag meegedeeld worden. Men mag enkel die informatie doorgeven die <u>noodzakelijk</u> is voor een goede begeleiding van de jongere en voor de goede gang van zaken in het CDO (op basis van een *need to know* en niet omdat het *nice to know* is).
De CLB-medewerker is wel gebonden aan het beroepsgeheim, maar dat betekent niet dat hij niet kan of mag communiceren met het centrum. Welke informatie hij over een begeleiding mag doorgeven aan het CDO is afgebakend: "aan het schoolpersoneel mogen de gegevens worden doorgegeven die nodig zijn om hun taak naar behoren te kunnen vervullen"[19].

- Een ander aandachtspunt is het organiseren van **feedback naar het hele team**. Leraren signaleren dat zij nood hebben aan feedback over de begeleiding van een jongere[20].

---

18 Overleg waarop het individuele traject van de jongere wordt besproken .
19 Advies Beroepsgeheim en ambtsgeheim in het onderwijs en de CLB's, met specifieke aandacht voor de vertrouwensleerkracht en de bijstandspersoon. Eveline Ankaert en prof. Johan Put, Instituut voor Sociaal Recht K.U.Leuven (2007)
20 Kwalitatieve evaluatiestudie Drugbeleid Op School (Universiteit Gent, 2004)

Uiteraard moet de privacy van de jongere op de eerste plaats komen en moet rekening gehouden worden met de discretieplicht en beroepsgeheim. Toch kan de trajectbegeleider of CLB-medewerker op gepaste tijdstippen een terugkoppeling voorzien naar de betrokken teamleden , met name over hoe de begeleiding verloopt zonder de inhoud van de begeleiding te vertellen. Dit is een belangrijk signaal naar het team: het geeft aan dat er werk wordt gemaakt van de begeleiding van de jongere en het is een erkenning van de rol (signaalfunctie) die de teamleden opnemen. Deze terugkoppeling gaat dus over het functioneren van de jongere en over de vraag of de jongere (nog) begeleid wordt. Het gaat niet over het achterliggende probleem van de jongere en ook niet over de inhoud van de begeleiding.

Bijlage R: Omgaan met vertrouwelijke informatie

- Een belangrijke vraag is wanneer de **ouders** of voogd betrokken moeten worden en welke informatie er gecommuniceerd moet worden. Ouders zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor hun kinderen en het centrum is verplicht hen bij te staan. De jongere heeft geen recht om zich te verzetten tegen informatie die het CDO aan de ouders geeft. Deze regel geldt ook voor meerderjarigen. Let wel: het welzijn van de jongere komt steeds op de eerste plaats. In bepaalde gevallen kan het CDO beslissen om de regels van het ouderlijke gezag naast zich neer te leggen in functie van de bescherming en het welzijn van de jongere.

  Voor de CLB-medewerker is de situatie anders. Het CLB-besluit voorziet in een verzetsrecht tegenover ouders voor jongeren vanaf 12 jaar. Vanaf 12 jaar kan de jongere hierdoor beslissen welke informatie de CLB-medewerker aan de ouders geeft.

  Meer informatie over communicatie met de ouders vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).

- Het centrum maakt best afspraken over de **communicatie naar de werkgever, promotor van het brugproject of voortraject en het CDV** rond de begeleiding van de jongere.
  Iedereen, ook de jongere, heeft recht op de eerbiediging van zijn privéleven (art. 8 E.V.R.M.). Dit recht is echter niet absoluut. Enerzijds is er het gegeven dat de veiligheid en gezondheid van de jongere en zijn omgeving in het gedrang kunnen komen. Anderzijds is er het aspect van aansprakelijkheid en schuldig verzuim.

  Een mogelijke aanpak is dat het centrum, wanneer een jongere intern begeleid wordt in het kader van alcohol- of andere drugproblemen, de externe partner informeert over het feit dat de jongere in begeleiding is zonder informatie te geven over de specifieke inhoud van of reden voor de begeleiding. Daarbij kan men de werkgever, promotor of het CDV de vraag stellen om extra aandacht te hebben voor het functioneren van de jongere.
  Het centrum moet de jongere steeds informeren over de communicatie naar de externe partner.

  Meer informatie over meldingsplicht en burgerlijke aansprakelijkheid vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).

  Bijlage R: Omgaan met vertrouwelijke informatie

2.3 Doorverwijzen

Doorverwijzing naar externe hulpverlening is noodzakelijk als het gaat om een ernstig of complex probleem of wanneer na een aantal interne begeleidingsgesprekken blijkt dat het functioneren zich onvoldoende herstelt en dat de bezorgdheid om het welzijn van de jongere niet afneemt.
Externe begeleiding kan ten slotte ook een aanbod zijn wanneer de jongere geen begeleiding binnen het centrum accepteert.

Doorverwijzen houdt in dat
- de jongere gemotiveerd wordt om de stap naar externe hulpverlening te zetten;
- er contact gelegd wordt met de externe hulpverlening;
- de jongere ondersteund wordt bij de stap naar de externe hulpverlening;
- de doorverwijzing opgevolgd wordt.

Overloop volgende vragen

- Wanneer wordt er doorverwezen naar externe hulpverleningsinstanties?
- Wie en/of welk overleg neemt deze beslissing?
- Naar welke diensten wordt doorverwezen?
- Wie bespreekt de doorverwijzing met de jongere? Wie neemt contact met de externe hulpverlening en maakt afspraken over de samenwerking?
- Wie volgt de doorverwijzing op, zowel tijdens als na de externe begeleiding?
- Wat is de rol van het CLB en andere partners (bijvoorbeeld CDV) op het vlak van doorverwijzing en externe begeleiding?
- Kan externe begeleiding verplicht worden? Wat gebeurt er als de jongere deze verplichting niet nakomt?
- Wanneer en op welke manier worden de ouders betrokken? Wie neemt contact op en welke informatie wordt er gegeven?
- Wanneer en op welke manier wordt de werkgever of promotor hierbij betrokken? Wie neemt contact op en welke informatie wordt er gegeven?
- Op welke manier verloopt de terugkoppeling naar het (traject)begeleidingsoverleg[21] en het team? Wiens taak is dit?

Enkele richtlijnen voor doorverwijzen

- De beslissing om door te verwijzen naar een externe dienst gebeurt op basis van het inschatten van de ernst en complexiteit van de problematiek en vanuit de bezorgdheid om het welzijn van de jongere . Hierbij wordt voldoende overleg ingebouwd.

  Bijlage Q: Handvatten voor het inschatten van de problematiek

- Het is belangrijk dat het CDO een goed zicht heeft op de doelstellingen en manier van werken van de externe hulpverleningsdiensten. Om de doorverwijzing vlot te laten verlopen, worden best concrete **afspraken** gemaakt rond:
  - De wijze van doorverwijzing: Maakt de jongere zelf de afspraak, doet het CDO dit of is dit de taak van het CLB? Kan er een begeleider meegaan bij het eerste gesprek?
  - Informatie-uitwisseling: Welke informatie kan de hulpverleningsinstantie aan het CDO geven? Mag het CDO contact nemen met de hulpverlening? Wanneer neemt de hulpverlenende dienst contact op met het CDO? Welke informatie kan en mag uitgewisseld worden tussen het CLB en de externe dienst?
  - De doelstellingen van de externe hulpverlening: wat verwacht het CDO van de jongere en van de externe hulpverlening? Kan de hulpverleningsinstantie tegemoet komen aan deze verwachtingen?

[21] Overleg waarop het individuele traject van de jongere wordt besproken

- Verschillende diensten in de alcohol- en drugssector hebben een specifiek **hulpaanbod voor jongeren**. Dit gaat van vroeginterventie-initiatieven zoals een groepsvorming tot residentiële opname.
  Ook de ouders kunnen, indien zij dat wensen, ondersteuning krijgen in de externe hulpverleningscentra.

  Een overzicht van de drughulpverlening is te vinden in de Doorverwijsgids van VAD. Deze gids vermeldt alle hulpverleningsinstellingen die werken die werken rond problemen met alcohol, psychoactieve medicatie, illegale drugs en/of gokken en die lid zijn van VAD. Een digitale versie van deze gids vindt u op www.vad.be.
  Informatie het hulpverleningsaanbod in de regio kan ook verkregen worden bij de Druglijn (www.druglijn.be, 078 15 10 20).
  Een algemeen overzicht van de hulpverlening per provincie vind je via www.desocialekaart.be

- Een doorverwijzing moet steeds goed **voorbereid** worden. Een jongere motiveren voor externe hulpverlening is niet evident. Angst voor het onbekende en een verkeerd beeld van de externe hulpverlening kunnen een rol spelen. Het centrum kan de jongere informeren over de werking van de dienst en wat hem te wachten staat. Indien nodig kan de jongere ondersteund worden om een afspraak te maken en naar de externe dienst te gaan.
  Evenmin als begeleiding is doorverwijzing een sanctie van een regelovertreding.
  Het CDO kan, vanuit de bezorgdheid om het welzijn van de jongere, een jongere wel **verplichten om externe begeleiding te volgen**. Aan externe hulpverlening kan evenmin als aan interne begeleiding een uitkomstverwachting gekoppeld worden. Enkel het volgen van de externe hulpverlening kan verplicht worden en indien niet aan deze verplichting tegemoet gekomen wordt kan een tuchtprocedure opgestart worden.
  Het is belangrijk dat het voor de jongere en zijn ouders duidelijk is waarom er doorverwezen wordt en wat de doelstellingen van en verwachtingen naar de externe begeleiding zijn. Hierover worden duidelijke afspraken gemaakt met de jongere en zijn ouders en met de externe dienst. Maak met de jongere en zijn ouders ook concrete afspraken over de consequenties als de jongere de verplichting niet nakomt. Indien het centrum wil dat de jongere (daarnaast) zijn functioneren bijstuurt omdat dit gepaard gaat met regelovertreding, dan gaat de pijler 'regelgeving' in werking.

- Doorverwijzen betekent niet uit handen geven. Het is belangrijk om de doorverwijzing te blijven **opvolgen**. Dit houdt in dat de jongere regelmatig naar de stand van zaken gevraagd wordt, hoe hij er zich bij voelt, wat eventuele knelpunten zijn. Op die manier kan men ook erkenning geven aan de inspanningen die de jongere levert en de motivatie mee bewaken. Ook wanneer de externe hulpverlening stopt weet de jongere dat hij nog steeds bij de interne begeleiding van het CDO terecht kan.

- Ook bij doorverwijzing is de communicatie naar en het betrekken van de **ouders** een aandachtspunt.

- Het centrum maakt best afspraken over de communicatie naar de werkgever, promotor van het brugproject of voortraject en het CDV over de begeleiding van de jongere.
  Iedereen, ook de jongere, heeft recht op de eerbiediging van zijn privéleven (art. 8 E.V.R.M.). Dit recht is echter niet absoluut. Enerzijds is er het gegeven dat de veiligheid en gezondheid van de jongere en zijn omgeving in het gedrang kunnen komen. Anderzijds is er de kwestie van aansprakelijkheid.
  Een mogelijke aanpak is dat het centrum, wanneer een jongere intern begeleid wordt in het kader van alcohol- of andere drugproblemen, de externe partner informeert over het feit dat de jongere in begeleiding is zonder informatie te geven over de specifieke inhoud van of reden voor de begeleiding. Daarbij kan men de werkgever, promotor of het CDV de vraag stellen om extra aandacht te hebben voor het functioneren van de jongere.
  Wanneer een begeleiding echter plaats vindt tijdens de werktijd dienen hierover concretere afspraken gemaakt te worden met de werkgever of de promotor van het

brugproject of voortraject.
Het centrum moet de jongere steeds informeren over de communicatie naar de werkgever of andere externe partner.

 *Meer informatie over meldingsplicht en burgerlijke aansprakelijkheid vind je in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

 *Bijlage R: Omgaan met vertrouwelijke informatie*

Stap 3: Evaluatie op basis van de behoefteanalyse

In deze derde stap gaat de stuurgroep na of de invulling van het begeleidingsplan voor jongeren met een drugprobleem tegemoet komt aan de concrete doelstellingen die geformuleerd werden voor de pijler begeleiding op basis van de analyse van de huidige situatie (behoefteanalyse in fase 2).
Herneem daartoe de geformuleerde knelpunten en ga na of ze zich nog steeds stellen bij het toepassen van de nieuwe begeleidingsprocedure.

Bijvoorbeeld
Bij de behoefteanalyse formuleerde de stuurgroep volgend knelpunt:
Teamleden die aan de trajectbegeleider signaleren dat een jongere "een (drug)probleem heeft", hebben geen zicht op de verdere begeleiding van die jongere.
Hierbij is volgende doelstelling geformuleerd:
Er zijn duidelijke afspraken over op welke manier welke informatie in het kader van een begeleiding doorgegeven wordt aan alle collega's en teamleden die problemen signaleren in het bijzonder.
Binnen het begeleidingsplan dat de stuurgroep uittekende, is er zowel bij de interne begeleiding als bij de doorverwijzing vastgelegd welke informatie (en wanneer en hoe) teruggekoppeld wordt naar de persoon of het overleg dat het signaal gaf.
Aanvullend kan de stuurgroep beslissen om bij het voorstellen van het luik begeleiding aan het team (zie stap 4: Tussentijdse implementatie) extra aandacht te besteden aan het omgaan met vertrouwelijke informatie in het CDO. Zo krijgen de teamleden zicht op welke informatie ze mogen verwachten en wat het juridische kader en de motivatie is waarom bepaalde informatie wel of niet wordt doorgegeven.

Stap 4: Tussentijdse implementatie

Wanneer het begeleidingsplan in het kader van het drugbeleid uitgewerkt is, is het belangrijk om dit ook te communiceren naar het hele team, de centrumraad, de jongeren, de ouders. Op die manier toon je aan dat er vooruitgang wordt geboekt en blijft iedereen gemotiveerd. Bovendien is communicatie een noodzakelijke eerste stap voor de toepassing van het begeleidingsplan.
Ook de werkgevers, de promotoren van het brugproject en voortraject, het CDV en andere externe partners kunnen geïnformeerd worden.

4.1 Communicatie naar en vorming voor het team

4.1.1 Formalisering van het begeleidingsplan

In het begeleidingsplan legt het centrum invulling de procedures en taakafspraken vast in het kader van de pijler begeleiding van het drugbeleid. Om de eigen taak te kunnen opnemen en het geheel duidelijk naar de jongeren te kunnen communiceren, moet elk teamlid goed op de hoogte zijn van de inhoud van het begeleidingsplan. Voorzie ook een terugkoppeling naar de centrumraad.

Het is dan ook noodzakelijk dat het CDO een schriftelijke neerslag maakt van het begeleidingsplan met duidelijke taakomschrijvingen en dit naar het hele team communiceert. Om een overzicht te geven van de verschillende stappen kan het handig zijn het begeleidingsplan schematisch voor te stellen in een soort "stroomdiagram".

Bijlage N: Een voorbeeld van een begeleidingsplan

Deze informatie kan onder meer verspreid worden door ze op te nemen op het intranet van het centrum, in de infomap voor nieuwe teamleden, enzomeer. Indien het centrum een werkplan heeft, kan het ook daarin een plaats in krijgen. Het is ook belangrijk dit specifieke begeleidingsaanbod te integreren in de algemene procedures voor psychosociale begeleiding van de jongeren.

Noot
In het hele begeleidingstraject staat de jongere centraal en het vereist soms enige flexibiliteit om een jongere begeleiding op maat te geven. Er moet ruimte blijven om in te spelen op de specifieke, individuele noden van de jongere. Het is belangrijk dit duidelijk mee te geven in de schriftelijke neerslag van het begeleidingsplan en bij de communicatie hiervan.

4.1.2 Toelichting van het begeleidingsplan

Ieder teamlid heeft een rol in het begeleidingsplan. Om van iedereen de optimale medewerking te krijgen is het belangrijk dat men niet alleen weet wat er van hem verwacht wordt, maar ook waarom dit wordt verwacht: wat de meerwaarde, het doel ervan is.
Het toelichten van de doelstelling en aanpak van de begeleiding (in vergelijking met grenzenstellend optreden bij regelovertreding) is ook belangrijk om duidelijkheid te creëren over wat men van begeleiding kan verwachten. Soms verwachten teamleden dat het opstarten van een begeleiding van een jongere snel tot verandering van het gedrag in het centrum zal leiden. Dit is echter vaak een lang proces dat op het ritme van de jongere verloopt. Voor het bijsturen van het concrete grensoverschrijdend gedrag in het centrum wordt met de pijler regelgeving gewerkt.

4.1.3 Vorming voor het team

Het team kan nood hebben aan extra ondersteuning bij zijn taak binnen het begeleidingsaanbod.
Voor het hele team kan een vorming rond herkennen van signalen, opvolgen van het functioneren en omgaan met vertrouwelijke informatie zinvol zijn.
Teamleden die het voeren van een verkennend gesprek als taak hebben, kunnen ook nood hebben aan vorming hierover. Voor de trajectbegeleider(s) en CLB-medewerker(s) kan vorming over motiverende gespreksvoering een welkome ondersteuning bieden.

Voor het regionale vormingsaanbod kan u terecht bij de preventiewerker verbonden aan het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) van uw regio.

Bijlage A: Lijst regionale preventiewerkers

4.2 Communicatie naar de jongeren

Met het luik begeleiding geeft het CDO aan dat ze jongeren met alcohol- of andere drugproblemen wil ondersteunen en begeleiden. Het is niet nodig dat de jongeren het begeleidingsaanbod tot in detail kennen. Wél belangrijk is het dat de jongeren weten dat ze en bij wie ze met hun problemen terecht kunnen en wat er dan gebeurt.
Voor jongeren is het een grote stap om dit soort thema's in alle openheid te bespreken. Daarvoor is er nood aan een gevoel van veiligheid en zorg.
Bij het communiceren van het begeleidingsplan naar de jongeren is het ook belangrijk uit te leggen op welke manier voor deze veiligheid gezorgd wordt. Hoe verloopt de begeleiding in

het CDO, wie is er bij betrokken, hoe wordt er met vertrouwelijke informatie omgegaan, …
Het is ook belangrijk dat trajectbegeleider en/of CLB-medewerker zichtbaar aanwezig zijn in het centrum en dat de jongeren af en toe een persoonlijk contact met hen hebben.

Een aantal elementen van het begeleidingsaanbod kunnen eventueel in het centrumreglement opgenomen worden.

4.3 Communicatie naar de ouders

Doorheen het uitwerken van het begeleidingsplan zijn de ouders meermaals genoemd als (betrokken) partner. Het is belangrijk aan alle ouders te communiceren op welke manier ze betrokken worden als hun zoon of dochter (mogelijk) een alcohol- of drugprobleem heeft. Op welk moment zullen ze op de hoogte gebracht worden? Welke informatie mogen ze verwachten? Welke inspraak hebben zij in de begeleiding?
Ouders moeten ook weten bij wie ze met vragen of bezorgdheden terecht kunnen.
Het centrum kan ook duiden welke verwachtingen het naar de ouders heeft in het kader van de begeleiding van hun zoon of dochter.

4.4 Communicatie naar externe partners

Ook bij de begeleiding van jongeren met problemen zijn de werkgever, de promotor van brugproject of voortraject en het CDV een belangrijke partner van het CDO. Communiceer naar deze partners:

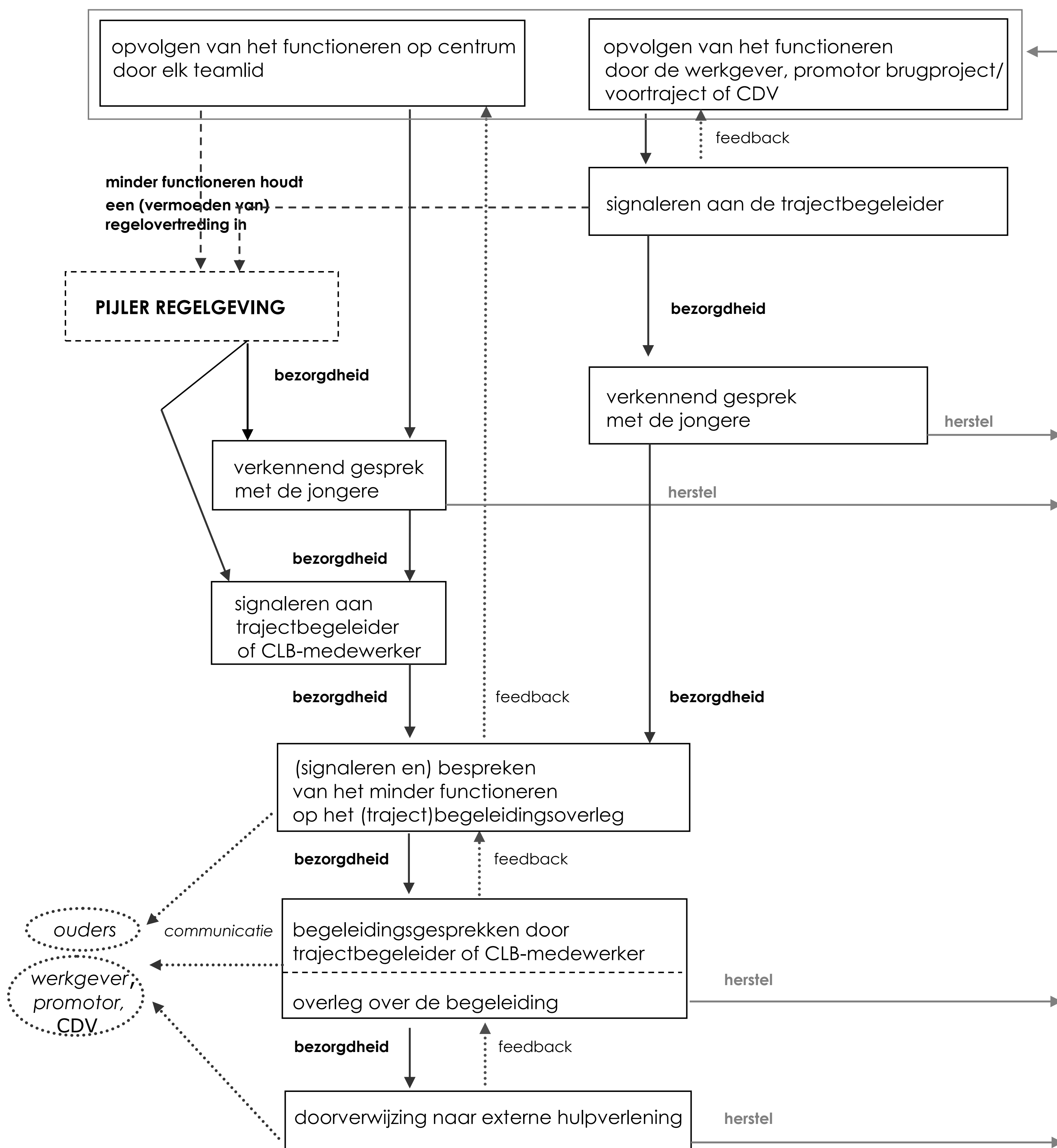
- aan wie ze bezorgdheid kunnen signaleren;
- hoe het CDO met die informatie zal omgaan;
- welke informatie ze mogen verwachten indien een jongere problemen heeft met alcohol of andere drugs;
- wanneer en hoe ze hierbij betrokken zullen worden.

Ook naar andere externe partners (BJZ, ...) kan het aangewezen zijn om de begeleidings-aanpak van het centrum te communiceren.

BIJLAGE N

EEN VOORBEELD VAN EEN BEGELEIDINGSPLAN

Dit is uiteraard louter een voorbeeld. De uitdaging is om een begeleidingsplan uit te tekenen op maat van en aansluitend bij de bestaande structuren en procedures van het centrum.



BIJLAGE O

HANDVATTEN VOOR HET OPVOLGEN VAN HET FUNCTIONEREN EN SIGNALEREN

Het CDO-team is, door zijn omgang met jongeren met vaak een hele historiek en bagage aan problematieken, aandachtig voor signalen van problemen door drugs of druggebruik. Toch is het niet altijd evident om veranderingen in het functioneren op te merken, aangezien de jongeren maar een beperkt aantal uren per week in het CDO aanwezig zijn.
Opvolgen van het functioneren is niet op zoek gaan bewijs voor het druggebruik dat men vermoedt. Het is alert zijn voor alle aspecten van het functioneren van een jongere en de veranderingen daarin.

Volgende vragen kunnen een houvast bieden bij het opvolgen van het functioneren.

Zijn er veranderingen opgemerkt op vlak van:
- Sociaal gedrag
- Gedrag en houding in het CDO
- Organisatie (in werkcontext of centrum)
- Gedrag en houding in de werkcontext (signalen van werkgever of promotor)
- Gedrag in vrije tijd
- Emotie en welbevinden
- Uiterlijk
- Fysiek voorkomen

In bijlage H vind je concrete signalen van verminderd functioneren door drugproblemen.

Bijlage H: Signalen van minder functioneren door drugproblemen

Wie	Wie vertoont het gedrag: een hele groep, een deel ervan of één jongere?
Bron	Via welk kanaal bekom je de signalen: eigen observatie, collega's, andere jongeren, werkgever of andere externe partner, ...?
Frequentie	Hoe vaak merk je de signalen op?
Tijdstip	Wanneer komen de signalen voor, is er een patroon? (bijvoorbeeld telkens in de namiddag, telkens maandagmorgen, ...)
Intensiteit	Is er een evolutie in de ernst van de signalen?
Plaats	Waar komen de signalen voor? (bijvoorbeeld in de les, aan de ingang van het CDO, aan de toiletten, op het werk…?

Belangrijk is hierbij aandacht te hebben voor de evolutie van het functioneren door te vergelijken met de situatie een hele tijd vóór er veranderingen in functioneren opgemerkt werden.

Valkuilen bij het opvolgen van het functioneren

- Signalen van minder functioneren worden vergeten, niet samengelegd of gelinkt.
- De aandacht gaat naar duidelijke vormen van minder functioneren, ten koste van andere, minder storende uitingen van minder functioneren.
  Bijvoorbeeld: een 'moeilijke' jongere die ruzie zoekt, die verbaal agressief is en regelmatig spijbelt, wordt makkelijker opgemerkt en vernoemd dan een'rustige' jongere die zich de laatste tijd afzondert en oververmoeid in de les zit
- Gevoel onvoldoende expertise over de problematiek te hebben en vanuit deze onzekerheid niet reageren bij het opmerken van mogelijke signalen.
  Bijvoorbeeld: een begeleider merkt een vreemde geur op aan de toiletten, maar spreekt de jongeren die er rondhangen niet aan omdat hij twijfelt of het de geur van een joint is.

BIJLAGE P

HANDVATTEN VOOR EEN VERKENNEND GESPREK OVER HET FUNCTIONEREN

- Een verkennend gesprek met een jongere over zijn verminderd functioneren, start vanuit bezorgdheid om het welzijn van de jongere. De basisvoorwaarde om een verkennend gesprek aan te knopen is een algemene basishouding van respect voor de jongere.

- Het moment waarop je de jongere aanspreekt, is heel belangrijk. Creëer een moment waarop je de jongere even onder vier ogen kan spreken (bijvoorbeeld de jongere bij het verlaten van het lokaal aanspreken om even te blijven). Benoem nooit wat je opgemerkt hebt wanneer er andere jongeren aanwezig zijn.

- Benoem de waargenomen, concrete situaties van verminderd functioneren en uit je bezorgdheid. Het gesprek gaat dus niet over het vermoeden dat (problematisch) druggebruik de oorzaak is van dit minder functioneren. Aanspreken op wat men waarneemt is veel objectiever dan praten over de oorzaken die men vermoedt, dit berust op een interpretatie.
  Het gesprek heeft niet als doel te weten of de jongere gebruikt of niet. Via het gesprek gaat men wel inschatten of er iets aan de hand is en men zich zorgen dient te maken.

- Probeer contact te maken met de jongere door te vragen naar zijn gezichtspunt, beleving.

<u>Bijvoorbeeld</u>
Niet:
"Je bent altijd moe en afwezig tijdens de les en dat zal wel komen omdat je in het weekend in cafés hangt en teveel drinkt."

Maar:
"Mag ik je even spreken?"
"Alles in orde? Ik merk dat je er de laatste tijd nogal moe bent (verstrooid, afwezig bent)?"
"Ik maak me eerlijk gezegd een beetje ongerust…?"
"Herken je wat ik nu zeg? Voel je je de laatste tijd niet zo goed? Is er iets aan de hand?"
"Wat vind je daar zelf van? Hoe komt dit denk je?"

- Jongeren hebben hun redenen om niet onmiddellijk en in volledige openheid over hun persoonlijke zaken te praten:
  - andere waarden en normen hebben;
  - angst om (nogmaals) gestigmatiseerd te worden als probleemgeval;
  - schrik voor beoordeling of veroordeling;
  - vermijden van moraliseren en preken van ouders, leraar, …;
  - schrik om hun vriendenkring kwijt te raken indien zij spreken;
  - vermijden dat hen een genotsmiddel wordt ontnomen;
  - schaamtegevoel ten gevolge van eigen onmacht om hun situatie te veranderen;
  - het worstelen met schuldgevoelens ten opzichte van de ouders;
  - moeilijk kunnen verwoorden wat in hun omgaat
  - weinig zelfinzicht hebben
  - al veel meegemaakt hebben en al vaak zijn verhaal moeten doen hebben
  - gevoel dat het toch niets uitmaakt, dat er toch niets zal veranderen
  - …

  Het is belangrijk om oog te hebben voor deze weerstanden. Ondervraging van een jongere over zijn (vermoedelijk) drugprobleem of het gesprek gebruiken om de jongere te beoordelen zou deze weerstand enkel versterken.

- Je kunt geen geheimhouding beloven. Leraren, trajectbegeleiders en andere teamleden hebben geen beroepsgeheim. Geef aan dat je jouw bezorgdheid moet communiceren. Belangrijk is daarbij te benadrukken dat je discreet te werk zult gaat: er worden enkel stappen gezet die noodzakelijk zijn voor een optimale begeleiding. Schets duidelijk de werking van de begeleiding: geef aan wie er betrokken is bij de begeleiding van de jongere, wat die persoon doet en welke informatie besproken of doorgeven wordt. Een duidelijk kader creëert veiligheid voor de jongere.

 *Bijlage R: Omgaan met vertrouwelijke informatie*

BIJLAGE Q

HANDVATTEN VOOR HET INSCHATTEN VAN DE PROBLEMATIEK

Een eerste aspect in het interne begeleidingsproces is een inschatting maken van de ernst van de problematiek, onder meer om op basis hiervan concrete invulling te geven aan de verdere begeleiding van de jongere.

De begeleider probeert, door de jongere uit te nodigen zijn verhaal te doen, een zicht te krijgen op zijn algemene functioneren in de verschillende levensdomeinen:
- in het centrum,
- op het werk,
- thuis,
- in de vrije tijd,
- vrienden,
- gezondheid,
- algemeen welbevinden.

De begeleider probeert zicht te krijgen welke plaats het middelengebruik in het leven van de jongere inneemt en welke impact het heeft op zijn functioneren. Met andere woorden, in welke mate is het functioneren van de jongere in deze verschillende domeinen al verstoord door het (drug)probleem?

Bijkomend kunnen een aantal risicofactoren een aanwijzing geven over de mate waarin het gebruik problematisch is of dreigt te worden. Er zijn geen specifieke factoren verantwoordelijk voor het ontstaan van drugproblemen. Het is steeds een combinatie van factoren, samenhangend met de drugs zelf (middel), de gebruiker (mens) en zijn omgeving (milieu).
Zie de beschrijving van de risico- en beschermende factoren op pagina 89 en 90.

- Middel
  - Hoe frequent is het gebruik?
  - Patroon van gebruik? Is het een gewoontegedrag geworden?
  - Gaat het om legale en/of illegale drugs?
  - Op welke leeftijd is de jongere beginnen gebruiken?

- Mens
  - Is er sprake van spijbelen, ziekteverzuim, regelmatig te laat komen, dalen van de prestaties in het centrum of op het werk, …?
  - Wat is de functie van het gebruik, kan de jongere deze functie nog op andere manieren invullen?
  - Hoe is het zelfbeeld en het zelfwaardegevoel van de jongere?
  - Welke sociale vaardigheden heeft de jongere? Hoe gaat hij om met tegenslagen, moeilijke situaties?
  - Stelt de jongere crimineel gedrag? Is de jongere reeds in contact gekomen met politie? Zijn er ernstige conflicten thuis, in het centrum, …?

- Milieu
  - Wordt er gebruikt in het verkeer, tijdens de lessen, op de werkplek, …?
  - Welke relatie heeft de jongere met zijn ouders, broers en zussen? Biedt het gezin structuur en ondersteuning? Zijn er problemen in het gezin? Zijn er aanwijzingen voor (problematisch) gebruik in het gezin?
  - Heeft de jongere vrienden, een partner? Gebruiken deze vrienden, de partner drugs?

BIJLAGE R

OMGAAN MET VERTROUWELIJKE INFORMATIE: AMBTSGEHEIM EN BEROEPSGEHEIM

1. Het CDO-team

1.1 Juridisch kader

Leraren, trajectbegeleiders (ook de trajectbegeleiders die specifiek verantwoordelijk zijn voor het facet leerlingenbegeleiding) en ander teamleden hebben geen beroepsgeheim. Zij beschikken wel over een ambtsgeheim. Dit houdt in dat zij een deontologische discretieplicht hebben naar derden die niet betrokken zijn bij het "schoolgebeuren", maar ten aanzien van derden die betrokken zijn bij het onderwijsgebeuren (coördinator, ouders, …) geen zwijgrecht hebben.[22]
De CLB-medewerkers worden beschouwd als extern aan het schoolgebeuren. [23]

 *Juridische informatie over beroepsgeheim en ambtsgeheim is te vinden in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

1.2 Communicatie naar coördinator en collega's

Het CDO-personeel is verplicht de informatie die het in het kader van de uitoefening van zijn functie heeft verkregen door te geven aan de coördinator. De coördinator dient zo volledig mogelijk op de hoogte gebracht te worden, aangezien hij verantwoordelijkheid draagt voor het schoolgebeuren.
Ook naar collega's geldt een informatieplicht. Dit betekent geen vrijbrief om alle mogelijke vertrouwelijke informatie over een jongere mee te delen. Er moet discreet omgegaan worden met de informatie. Telkens moet de afweging gemaakt worden tussen het belang en de privacy van de jongere en de noodzaak voor het schoolgebeuren. Belangrijk is bij dergelijke beslissingsmomenten voldoende overleg te voorzien.

1.3 Een duidelijk kader voor de jongeren

Het is belangrijk dat leraren en trajectbegeleiders bij een vertrouwelijk gesprek aan de jongere duidelijk maken dat niet alles wat gezegd wordt tussen hen kan blijven. Het feit dat ze geen beroepsgeheim hebben, betekent dat ze nooit geheimhouding kunnen beloven, ook niet als de jongere daar om vraagt.
Ook vanuit begeleidingsperspectief is de geheimhoudingsbelofte geen goede keuze. De leraar of trajectbegeleider zou op die manier in een isolement terecht komen waarbij hij bij niemand te rade kan gaan. Ook andere hulpverleningsmogelijkheden worden dan uitgesloten. Bovendien zou de wellicht moeizaam opgebouwde vertrouwensrelatie later toch onder druk komen, als hij op een bepaald moment toch moet beslissen om anderen in te lichten.
Leraren en trajectbegeleiders kunnen wel duidelijk maken aan de jongere dat ze discreet met de informatie zullen omgaan en uitleggen welke informatie zij aan wie moeten doorgeven. Op die manier creëren zij een duidelijke en veilige context.

1.4 Communicatie met ouders of voogd

Ouders zijn verantwoordelijk voor hun kinderen en burgerrechtelijk tot onderhoud en opvoeding verplicht. Een CDO is verplicht hen bij te staan. Om hun wettelijke verplichtingen te kunnen nakomen, moeten ouders op de hoogte zijn van bepaalde gegevens. De jongere

---

22 Nota rondetafel "beroepsgeheim en ambtsgeheim in het onderwijs" (oktober 2007) http://www.ond.vlaanderen.be/CLB/nieuws/080204-nota_beroepsgeheim_ambtsgeheim.htm
23 Advies Beroepsgeheim en ambtsgeheim in het onderwijs en de CLB's, met specifieke aandacht voor de vertrouwensleerkracht en de bijstandspersoon, Ankaert E. en Put J., Instituut voor Sociaal Recht K.U.Leuven (2007)

heeft niet het recht om zich te verzetten tegen het informeren van zijn ouders. Deze regel geldt ook voor meerderjarigen aangezien de ouders tot onderhoud en opvoeding verplicht blijven.

Bij dit algemene uitgangspunt moeten enkele kanttekeningen geplaatst worden:
- Het welzijn van de jongere komt steeds op de eerste plaats. In bepaalde gevallen, zowel bij de minder- als meerderjarige, kan het centrum beslissen om de regels van het ouderlijke gezag naast zich neer te leggen in functie van de bescherming, het welzijn van de jongere (bijvoorbeeld indien er sprake is van een problematische opvoedingssituatie).
- De beslissing om de ouders erbij te betrekken, betekent niet dat de jongere geen plaats meer heeft in die communicatie. Minimaal wordt de jongere vooraf ingelicht en wordt hij gestimuleerd om de informatie zelf te communiceren.

In de communicatie met de ouders is het belangrijk volgende aandachtspunten in gedachten te houden:
- De mededeling (van het vermoeden) dat hun zoon of dochter alcohol- of drugproblemen heeft zal bij ouders meestal heel wat emoties opwekken. Ouders kunnen
  - het gevoel hebben dat ze op het matje geroepen worden;
  - zich ontgoocheld of beschaamd voelen, zich schuldig voelen, het gevoel krijgen gefaald te hebben als ouder;
  - boos worden op hun zoon/dochter;
  - boos worden op andere jongeren (die zoon/dochter "op het slechte pad gebracht hebben");
  - het gevoel hebben dat hun zoon/dochter onrechtmatig wordt beschuldigd en de verdediging van hun kind opnemen;
  - de verantwoordelijkheid naar het CDO toeschuiven;
  - kritiek hebben op de inmenging van het CDO in hun privéleven;
  - een andere visie hebben op druggebruik dan het CDO;
  - niet betrokken willen worden bij de problemen van hun zoon/dochter.
- Laat ruimte voor de gevoelens en van de ouders en luister naar hun gezichtspunt.
- Informeer de ouders over de situatie aan de hand van objectieve informatie over het functioneren van de jongere op het CDO en eventueel op het werk ('functioneren' slaat op de totale persoon: leergedrag, sociaal gedrag, welbevinden, …).
- Hou rekening met conflicten of problemen in het gezin bij het bepalen van de inhoud van het gesprek.
- Geef de ouders een duidelijk beeld van het drugbeleid van het CDO.
- Communiceer duidelijk wat je verwacht van de ouders?
- Geef indien aangewezen adressen van hulpverleningsinstanties met een ouderwerking.
- Betrek de jongere zoveel mogelijk in het gesprek. Breng hem minimaal op de hoogte.

1.5 Communicatie met het CLB

CLB-medewerkers zijn werkzaam in een hulpverleningscontext en bijgevolg extern aan het schoolgebeuren. Het CDO-team kan zich bij de gegevensuitwisseling met het CLB beroepen op hun ambtsgeheim om niet zomaar alle gegevens door te geven. In het kader van de begeleiding van de jongere, zal het doorgaans noodzakelijk zijn bepaalde vertrouwelijke gegevens door te geven aan het CLB, veeleer dan die te verzwijgen. Kennis van die feiten kan de CLB-medewerker helpen het gedrag van de jongere te interpreteren en zo een adequate begeleiding aan te bieden.
Bovendien bepaalt het CLB-Decreet dat CLB en centrum elkaar toegang moeten geven tot relevante informatie. Enkel gegevens die relevant zijn of kunnen zijn in het licht van de hulpverlening en begeleiding mogen worden uitgewisseld. In elke concrete situatie moeten leden van het CDO-team opnieuw de afweging maken of de gegevens voldoende relevant zijn om uit te wisselen. [24]

[24] Advies Beroepsgeheim en ambtsgeheim in het onderwijs en de CLB's, met specifieke aandacht voor de vertrouwensleerkracht en de bijstandspersoon, Ankaert E. en Put J., Instituut voor Sociaal Recht K.U.Leuven (2007)

1.6 Communicatie met externe partners

- De werkgevers, promotoren van brugprojecten of voortrajecten en CDV zijn belangrijke partners van het centrum. Communicatie met deze partners over het functioneren van de jongere is belangrijk, maar niet eenvoudig.
  Iedereen, ook de jongere, heeft recht op de eerbiediging van zijn privéleven (art. 8 E.V.R.M.). Dit recht is echter niet absoluut. Enerzijds is er het gegeven dat de veiligheid en gezondheid van de jongere en zijn omgeving in het gedrang kunnen komen. Anderzijds is er het aspect van aansprakelijkheid en schuldig verzuim.

  Een mogelijke aanpak is dat het centrum, wanneer een jongere intern begeleid wordt in het kader van alcohol- of andere drugproblemen, de externe partner informeert over het feit dat de jongere in begeleiding is zonder informatie te geven over de specifieke inhoud van of reden voor de begeleiding. Daarbij kan men de werkgever, promotor of het CDV de vraag stellen om extra aandacht te hebben voor het functioneren van de jongere.
  Wanneer een begeleiding echter plaats vindt tijdens de werktijd dienen hierover concretere afspraken gemaakt te worden met de werkgever of de promotor van het brugproject of voortraject.
  Het centrum moet de jongere steeds informeren over de communicatie naar de externe partner.

  Indien het centrum van oordeel is dat ze toch persoonlijke informatie over het middelengebruik en/of de begeleiding van de jongere aan de werkgever of andere externe partner moet geven, is het aan te raden hiervan aangifte te doen bij de privacycommissie. De privacywet (wet van 8 december 1992 voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens) wil de burger beschermen tegen misbruik van zijn persoonlijke gegevens. Zowel de rechten en plichten van de persoon wiens gegevens verwerkt worden als de rechten en plichten van de verwerker (en communiceren is ook 'verwerken') zijn in de privacywet vastgelegd.
  Met diezelfde privacywet werd ook een onafhankelijk controleorgaan opgericht: de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (ook gekend als 'de Privacycommissie'). Op grond van deze privacywet ziet de Commissie er als onafhankelijke instantie op toe dat met persoonsgegevens zorgvuldig wordt omgegaan.

 *Voor ondersteuning kan je terecht bij de eigen onderwijskoepel die hieromtrent mogelijk specifieke richtlijnen heeft uitgewerkt.*

1.7 Communicatie naar gerechtelijke instanties

Aangifteplicht
Iedere persoon heeft de verplichting aangifte te doen aan de Procureur des Konings (via de politie) indien hij getuige is geweest van een misdaad of een wanbedrijf die een aanslag is, hetzij op de openbare veiligheid (bijvoorbeeld wapenbezit), hetzij op iemands leven (bijvoorbeeld **dealen**, namelijk een aanslag op iemands gezondheid) hetzij op iemands eigendom (bijvoorbeeld diefstal).
Bezit van illegale drugs valt hier niet onder, aangezien dit geen aanslag is op iemands leven (of ...).
Het gemeenschapsonderwijs en het gesubsidieerd officieel onderwijs (provinciaal en gemeentelijk onderwijs) worden door de overheid georganiseerd en worden 'officieel onderwijs' genoemd. Wie innen dit officieel onderwijs tewerkgesteld is, geldt als een ambtenaar. Wie in het vrij onderwijs werkt is geen ambtenaar. Voor ambtenaren geldt een ruimere aangifteplicht. Iedere ambtenaar die in de uitoefening van zijn ambt kennis krijgt van een misdaad of een wanbedrijf heeft de verplichting hiervan aangifte te doen.
Bezit van illegale drugs valt hier wel onder aangezien dit een wanbedrijf is.
Enkele kanttekeningen hierbij:

- Beide verplichtingen kunnen niet strafrechterlijk gesanctioneerd worden, enkel

tuchtrechterlijk.
- De naam van de jongere die drugs bezit moet niet genoemd worden wanneer men aangifte doet.

Het is belangrijk om hierover duidelijke afspraken te maken in het centrum zodat tuchtsancties voor personeelsleden vermeden worden.

Persoon in nood
Een gebruiker kan als een persoon in gevaar worden gezien. Het niet verlenen van hulp is strafbaar (schuldig verzuim) indien men wetens en willens geen adequate hulp verleent. Dit betekent niet dat men aangifte moet doen bij de gerechtelijke instanties, tenzij dit de enige manier zou zijn om het "dreigend gevaar" te voorkomen. Men moet op de meest adequate wijze hulp bieden. Belangrijk is dus te kunnen aantonen dat men hiervoor stappen gezet heeft.

 *Meer informatie is te vinden in de publicatie 'Juridische handvatten voor het omgaan met alcohol en andere drugs op school' (VAD, 2006).*

2. CLB-medewerkers

2.1 Juridisch kader

CLB-medewerkers zijn gebonden aan het beroepsgeheim. Dit houdt in dat een CLB-medewerker de plicht heeft om zaken die hij door zijn professionele bezigheden verneemt of in zijn bezit krijgt en die vertrouwelijk zijn, geheim te houden.
Het CLB-Besluit voorziet expliciet in een verzetsrecht voor jongeren vanaf 12 jaar[25] tegen de beslissing van CLB-medewerkers om informatie door te spelen aan de ouders. Vanaf 12 jaar heeft de jongere hierdoor controle op de informatie die de CLB-medewerker aan de ouders geeft.

2.2 Communicatie naar collega's

Een CLB-medewerker moet of mag dus in principe aan niemand anders een geheim meedelen, zelfs niet aan zijn directeur.
Omwille van de multidisciplinaire aanpak die eigen is aan de CLB-structuur wordt er wel gewerkt volgens het principe van het 'gedeeld beroepsgeheim' geheimen worden in functie van een adequate hulpverlening van de jongere met collega's gedeeld, die op hun beurt gebonden zijn aan het beroepsgeheim.

2.3 Communicatie naar het CDO-team

In principe belet het beroepsgeheim om vertrouwelijke informatie over een jonger door te geven aan het CDO. Tussen hulpverleners (met beroepsgeheim) en niet-hulpverleners mag geen informatie uitgewisseld worden. In het kader van de psychosociale begeleiding van de jongeren is een samenwerking tussen CLB en CDO nochtans onontbeerlijk Het doorgeven van bepaalde vertrouwelijke gegevens aan het CDO-personeel, kan dan ook wenselijk zijn voor een optimale begeleiding of adequate hulpverlening.
Wettelijk is deze uitzondering op het beroepsgeheim geregeld door het CLB-Decreet en het Besluit CLB-Dossier.[26] Artikel 36 van het CLB-Decreet laat tussen CLB's en scholen de uitwisseling toe van relevante informatie en bepaalt dat bij het doorgeven en gebruik van deze informatie rekening wordt gehouden met de geldende regels inzake het beroepsgeheim, de deontologie en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Artikel 9

---

[25] De leeftijd van 14 jaar in het CLB-besluit werd aangepast aan het decreet rechtspositie minderjarige in de integrale jeugdhulp en werd 12 jaar.

[26] Advies Beroepsgeheim en ambtsgeheim in het onderwijs en de CLB's, met specifieke aandacht voor de vertrouwensleerkracht en de bijstandspersoon, Ankaert E. en Put J., Instituut voor Sociaal Recht K.U.Leuven (2007)

van het Besluit CLB-Dossier stelt "aan het schoolpersoneel mogen de gegevens worden doorgegeven die nodig zijn om hun taak naar behoren te kunnen vervullen".

2.4 Communicatie naar ouders

Het beroepsgeheim van een hulpverlener van en jongere geldt ook ten aanzien van diens ouders. Het CLB-Besluit voorziet in een verzetsrecht voor jongeren vanaf 12 jaar tegen het doorgeven van informatie aan de ouders.
Toch is enige nuance nodig: als het de kwaliteit van de hulpverlening ten goede komt kunnen gegevens aan de ouders worden meegedeeld, op voorwaarde dat de minderjarige hier niet tegen verzet. De hulpverlener stimuleert de jongere hierbij om de betreffende informatie zelf mee te delen.
Ouders kunnen onder bepaalde voorwaarden hun ouderlijk gezag inroepen om kennis te nemen van de door de minderjarige aan de hulpverlener toevertrouwde gegevens. Bijvoorbeeld in het geval het kind onvoldoende onderscheidingsvermogen voor heeft.

 *Meer informatie is te vinden in Beroepsgeheim van een hulpverlener bij minderjarige cliënten, Herbots K., Nieuwsbrief Jeugdrecht, juni 2006.*

2.5 Communicatie met andere hulpverleners

Wanneer hulpverleners, beide gebonden aan het beroepsgeheim, informatie uitwisselen, is er sprake van gedeeld beroepsgeheim. Het decreet integrale jeugdhulp bepaalt dat het hierbij moet het gaan om de uitwisseling van gegevens die noodzakelijk zijn voor de hulpverlening (op basis van een 'need to know' en niet van 'nice to know') en in het belang van de jongere tot wie de hulp zich richt.
In de mate van het mogelijke zal men ook de geïnformeerde toestemming van de jongere proberen te verkrijgen.[27]
Artikel 9 van het Besluit CLB-Dossier stelt dat aan anderen (behalve de school) slechts informatie mag worden doorgegeven, op verzoek van of mits schriftelijke toestemming van de jongere van 12 jaar of ouder of de ouders wanneer de jongere nog geen 12 jaar is.

3. Externe hulpverleners

Het decreet integrale jeugdhulp bepaalt dat alle medewerkers van de betrokken sectoren gebonden zijn aan het beroepsgeheim: Centra voor Leerlingenbegeleiding, Algemeen Welzijnswerk, Geestelijke Gezondheidszorg, Kind en Gezin, Integrale Gezinszorg Bijzondere Jeugdbijstand en gehandicaptensector.

Deze hulpverleners gebonden aan het beroepsgeheim kunnen maar informatie doorgeven voor zover jongere daar toestemming toe geeft (of zijn ouders als hij jonger is dan 12 jaar of nog onvoldoende onderscheidingsvermogen heeft. [28]

[27] Beroepsgeheim voor de hulpverleners in de Bijzondere Jeugdbijstand, Berghmans M., Nieuwsbrief jeugdrecht, november/december 2005.
[28] Beroepsgeheim voor de hulpverleners in de Bijzondere Jeugdbijstand, Berghmans M., Nieuwsbrief jeugdrecht, november/december 2005.

UITWERKEN VAN DE PIJLER EDUCATIE & STRUCTURELE MAATREGELEN

DOELSTELLING

In de pijler educatie & structurele maatregelen werkt het CDO een aangepast drugeducatie aanbod uit voor alle jongeren, ondersteund met structurele maatregelen.
Het centrum inventariseert wat er al rond drugeducatie gebeurt en welke structurele maatregelen reeds aanwezig zijn. Dit aanbod wordt bijgestuurd en aangevuld op basis van de criteria voor effectieve preventie en geïntegreerd binnen de algemene vorming.
Het educatieaanbod en de structurele maatregelen worden getoetst aan de doelstellingen bepaald op basis van de behoefteanalyse en ten slotte geïmplementeerd.

THEORETISCHE INLEIDING

1. De plaats van educatie en structurele maatregelen in het drugbeleid

Door het uitwerken en implementeren van de pijlers regelgeving en begeleiding, werkt het CDO al aan drugpreventie. Zowel een duidelijke regelgeving én de opvolging ervan, als begeleiding bij minder functioneren zijn essentieel om drugproblemen te voorkomen of te vermijden dat ze escaleren.[xi]
Maar, drugpreventie op het CDO krijgt pas optimaal vorm wanneer dit gepaard gaat met drugeducatie naar alle jongeren, ondersteund door structurele maatregelen.

1.1 Drugeducatie

Onder drugeducatie verstaan we het sensibiliseren, informeren en aanleren van vaardigheden met betrekking tot het omgaan met alcohol en andere drugs. Dit kan plaatsvinden binnen de algemene vorming[29] of via projecten.

(Drug)educatie is in eerste instantie een opdracht van de leraren algemene vorming. Daarnaast kunnen ook andere teamleden aangesproken worden met vragen of uitspraken over alcohol en andere drugs. Minimaal moet alle teamleden weten naar wie zij intern kunnen doorverwijzen. Idealiter kunnen zij zelf het gesprek aangaan en een antwoord geven op vragen of misvattingen corrigeren. Dit betekent niet dat zij drugexperten moeten zijn, ze kunnen de informatie - eventueel samen met de jongeren - opzoeken.

1.2 Structurele maatregelen

Structurele maatregelen zijn gericht op het creëren van een ondersteunende omgeving voor de jongeren. De omgeving kan een negatieve invloed hebben op middelengebruik, maar kan ondersteuning bieden om positief gedrag te stellen, onder meer door een sfeer van respect te creëren, betrokkenheid en verantwoordelijkheid te bevorderen en verveling tegen te gaan. Het centrum als leefomgeving vormt niet enkel voor alcohol- en drugproblemen een beschermende factor, maar naar diverse vormen van risicogedrag.
Voorbeelden van structurele maatregelen zijn het opstarten en ondersteunen van leerlingen-participatie, aanbieden van middagactiviteiten, aangename lokalen, ...
Structurele maatregelen nemen voor een ondersteunend klimaat is vanzelfsprekend een zaak van het hele team en het centrumbeleid.

---

[29] Project algemene vakken (PAV) of algemene, sociale en persoonlijkheidsvorming (ASPV)

2. Doelstellingen

De doelstelling van drugpreventie in het algemeen en van de pijler educatie en structurele maatregelen in het bijzonder kan omschreven worden als het deskundiger maken van jongeren in het omgaan met alcohol en andere drugs en dit vanuit een welzijns- en gezondheidsperspectief.
Jongeren worden in onze maatschappij onvermijdelijk geconfronteerd met alcohol en andere drugs. Ze moeten meningen vormen, keuzes maken en beslissingen nemen. Drugpreventie wil jongeren voorbereiden op en begeleiden bij deze confrontatie door:

- **Het aanmoedigen en ondersteunen van niet-gebruik**
  Alcohol- en ander druggebruik mag nooit de norm zijn. Er zijn diverse situaties waarin niet-gebruik de enige veilige en gezonde keuze is. 'Jong' zijn is er daar één van: de hersenen van jongeren zijn nog volop in ontwikkeling en daardoor extra kwetsbaar voor de schadelijke invloed van middelen.[30]
- **Het aanmoedigen en ondersteunen van uitstel van experimenteergedrag**
  Hoe jonger men met alcohol of andere drugs gaat experimenteren, hoe groter de kans op later probleemgebruik. Uitstellen van het eerste gebruik is dan ook een belangrijke doelstelling.
- **Het bespreken van gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs**
  Op basis van correcte informatie, persoonlijke en sociale vaardigheden en via ondersteuning bij individuele en maatschappelijke kwetsbaarheid, wil men bewust, weloverwogen en verantwoordelijk gedrag bevorderen.

Deze doelstellingen van drugpreventie sluiten nauw aan bij de doelstelling van het deeltijds onderwijs en de algemene vorming (PAV/ASPV) in het bijzonder.
Het CDO wil jongeren begeleiden in hun persoonlijkheidsontwikkeling, en in hun sociale vorming, zodat ze zowel in de context van hun persoonlijk en professioneel leven als in het kader van hun deelname aan het maatschappelijk leven adequaat en zelfredzaam kunnen optreden en handelen.[31]

Een belangrijke vraag hierbij is welke boodschap het CDO aan alle jongeren wil meegeven met betrekking tot de alcohol- en drugthematiek, dit zowel binnen als buiten de lessen, en hoe het dit organiseert.

Noot:
Dit alles betekent niet dat het CDO als enige verantwoordelijk is voor drugpreventie naar de jongeren. Dit is een gedeelde verantwoordelijkheid met de ouders en andere betrokken opvoeders.

3. Criteria voor effectieve drugeducatie

Op basis van onderzoek (evidence-based) kunnen we stellen dat volgende kwaliteitscriteria belangrijk zijn[xii]:

---

[30] De hersenen van jongeren zijn volop in ontwikkeling en alcohol remt de ontwikkeling af. Dat kan invloed hebben op het karakter en op het gedrag. Alcohol verstoort ook het hormonale evenwicht dat van belang is bij de botontwikkeling en de seksuele ontwikkeling.
Recent onderzoek – al is dit nog controversieel – wijst op een mogelijk blijvend effect van cannabisgebruik op het cognitief functioneren en op de hersenstructuur bij eerste gebruik onder de 15 jaar.

[31] Project Algemene Vakken Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs Tweede graad Leerplan secundair onderwijs. VVKSO (2004); Leerplan Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs Project Algemene Vakken. OVSG, Gemeenschapsonderwijs, POV (2005)

3.1 Inhoud

Het is belangrijk om in drugeducatie zowel aan kennis als attitude en vaardigheden aandacht te besteden. Uiteraard hoeft niet elke activiteit op deze drie aspecten in te spelen. Wel moeten ze alle drie voldoende aan bod komen als men de drugeducatie die een bepaalde groep jongeren aangeboden krijgt in zijn geheel bekijkt.

Kennis
Het aanreiken van objectieve, eerlijke en actuele informatie over alle drugs (legale en illegale middelen) en over de gevolgen van druggebruik is een essentieel onderdeel van drugpreventie. Op basis hiervan kunnen jongeren zich een mening en een attitude vormen tegenover gebruik.
Enkele aandachtspunten hierbij:

- Jongeren hebben ervaringen, weten een en ander over drugs, maar hebben vaak ook verkeerde informatie, of gekleurde informatie. Corrigeren van mythen is dan ook een belangrijk element van drugeducatie.
- Het is belangrijk zowel inhoudelijk als qua toon objectief en feitelijk te blijven. Objectiviteit houdt in dat er geen waardeoordeel geveld wordt over de jongeren naar wie de boodschap gericht is. Door zowel voordelen als risico's aan bod te laten komen, erkent de leraar de beleving van jongeren, geeft hij genuanceerde informatie en komt hij geloofwaardig over.
  Dit wil evenwel niet zeggen dat de preventieboodschap niet normatief mag zijn. Met andere woorden: de leraar (of ander teamlid) kan meegeven dat voor hem en het team druggebruik geen verantwoordelijke keuze is.

Attitude
Op basis van overweging en waardering, het afwegen van voor- en nadelen, worden de opinie en de attitude tegenover het gebruik van bepaalde middelen gevormd.
Het corrigeren van verkeerde beeldvorming over het alcohol- en ander druggebruik van leeftijdsgenoten is hierin een belangrijk element. Onderzoek geeft aan dat jongeren middelengebruik van leeftijdsgenoten over de hele lijn overschatten. Het is belangrijk jongeren duidelijk te maken de norm die zij veronderstellen niet de algemeen geldende norm is. Zo blijkt het benadrukken dat 'binge drinking' -veel, ongeremd doordrinken op één avond- geen algemeen gangbare praktijk is, een succesvolle preventieaanpak.
Jongeren denken ook dat anderen het positief vinden als er veel gedronken wordt, terwijl ze er zelf vaak gematigd positief over denken.

Persoonlijke en sociale vaardigheden
Als jongeren beschikken over de nodige kennis en attitudes, maken ze in de praktijk daarom nog niet de meest 'gezonde' keuze. "Weten" is weliswaar een voorwaarde voor "doen", maar is zelden voldoende om het gewenste gedrag in praktijk om te zetten. Jongeren komen vaak in situaties waar het niet zozeer gaat om een stellingname voor of tegen drugs, maar om een veel complexere keuze: zich manifesteren, respect krijgen van vrienden, ... Omgaan met druk van leeftijdsgenoten, eigen beslissingen nemen, zelfredzaamheid, assertiviteit, positief zelfbeeld, … zijn belangrijke vaardigheden waar jongeren ondersteuning bij nodig hebben en in getraind moeten worden.

3.2 Methodiek

Er zijn ontelbare manieren denkbaar waarop drugeducatie kan ingevuld worden: aan de hand van een film, spel, quiz, ... Een veel gestelde vraag is: wat is goed materiaal, welke methodieken werken? Veel hangt echter af van de manier waarop materiaal of werkvormen gebruikt worden.

Interactief werken
Interactief werken - aandacht hebben voor actieve participatie van de jongere - is ook voor vorming over alcohol- en drugs belangrijk, evenzeer als voor andere vorming.

Op maat werken
Jongeren lukraak overstelpen met allerhande informatie en activiteiten heeft geen zin. Een conditio sine qua non is dat men vertrekt van de leefwereld van de doelgroep en aansluit bij hun kennis- en ervaringsniveau. Jongeren in het algemeen, en in het deeltijds onderwijs in het bijzonder, zijn vooral geïnteresseerd in nuttige informatie die aansluit bij hun leefwereld, actueel, boeiend en waardevol is [xiii]. Als je je preventieboodschap een eigentijdse, frisse inkleding geeft, heb je meer kans dat ze opgepikt wordt door de jongere. Let wel: een grappige, ludieke aanpak kan de boodschap zelf ondermijnen.

3.3 Implementatie

Planmatige aanpak
Drugeducatie die intensief is en over een langere periode loopt, is het meest effectief. Een eenmalige activiteit heeft weinig impact op het gedrag van een persoon. Continuïteit en herhaling zijn dan ook aangewezen,

Inbedding
De leraar voelt het best aan bij welk thema hij drugeducatie kan laten aansluiten. Hij kan inhoud en methodiek ook het best afstemmen op de noden van de jongeren, want hij kent hen.

4. Criteria voor effectieve structurele maatregelen

Structurele maatregelen zijn gericht op het creëren van een ondersteunende omgeving voor de jongeren. Volgende kwaliteitscriteria zijn belangrijk voor het creëren van een ondersteunende omgeving bij drugpreventie[xiv]:

Welbevinden in het centrum
Enerzijds is het welbevinden in het CDO een noodzakelijke voorwaarde voor succes van drugeducatie in het centrum. Aanleren van sociale vaardigheden, een groepsdiscussie over motieven voor druggebruik, … hebben slechts zin wanneer jongeren voelen dat er een sfeer van openheid, veiligheid en vertrouwen is.
Anderzijds heeft het welbevinden van de jongeren ook een directe invloed op middelengebruik.
Er bestaat een sterke samenhang tussen het welbevinden en het gedrag van jongeren: wanneer het welbevinden in het gedrang komt, is de kans op (onder meer) druggebruik groter[xv].
Ook uit de resultaten van de VAD-leerlingenbevraging blijkt duidelijk een verband tussen klimaat en middelengebruik: jongeren die een goede schoolsfeer en een goede relatie met leerkrachten rapporteren, gebruiken minder legale en illegale drugs[xvi].

Voldoende inspraak
Jongeren hebben er nood aan betrokken te worden en actief te participeren in het centrum en in de groep. De mate van inspraak is een indicatie voor het welbevinden van de jongere in het centrum. Participatie vertrekt van een fundamenteel respect voor de jongere als volwaardig persoon. Het betekent dat er een klimaat heerst waarin jongeren spontaan vragen kunnen stellen, de coördinator en andere teamleden makkelijk bereikbaar zijn, de jongeren betrokken worden bij bepaalde beslissingen en verantwoordelijkheid krijgen,...[xvii]

Positieve contacten met leraren en andere teamleden

Een goede relatie met het team bevordert een positieve houding van de jongere tegenover het centrum. Jongeren waarderen leraren en begeleiders die hen met respect behandelen en hen aanmoedigen. Iemand die echt luistert, oog heeft voor hun problemen, hen als persoon benadert.

Dit betekent niet dat teamleden geen grenzen of regels mogen stellen. Integendeel. Jongeren verkiezen leraren en begeleiders die hen ruimte laten, die een positieve klassfeer creëert maar ook duidelijkheid biedt: tolerant maar gezaghebbend. Leraren of begeleiders die onzeker en niet consequent optreden, hebben eerder een negatieve impact.

Uit analyse van de gegevens van de VAD-leerlingenbevraging blijkt bovendien dat een goede relatie met de leraar gelinkt is aan minder gebruik van legale (tabak, alcohol) én illegale drugs[xviii].

Een aangename infrastructuur

Een aangename omgeving kan een positieve sfeer in het centrum in de hand werken. De mate waarin de jongeren tevreden zijn over de infrastructuur en voorzieningen in het CDO, bijvoorbeeld aangename lokalen, is een van de betere voorspellers van het welbevinden.

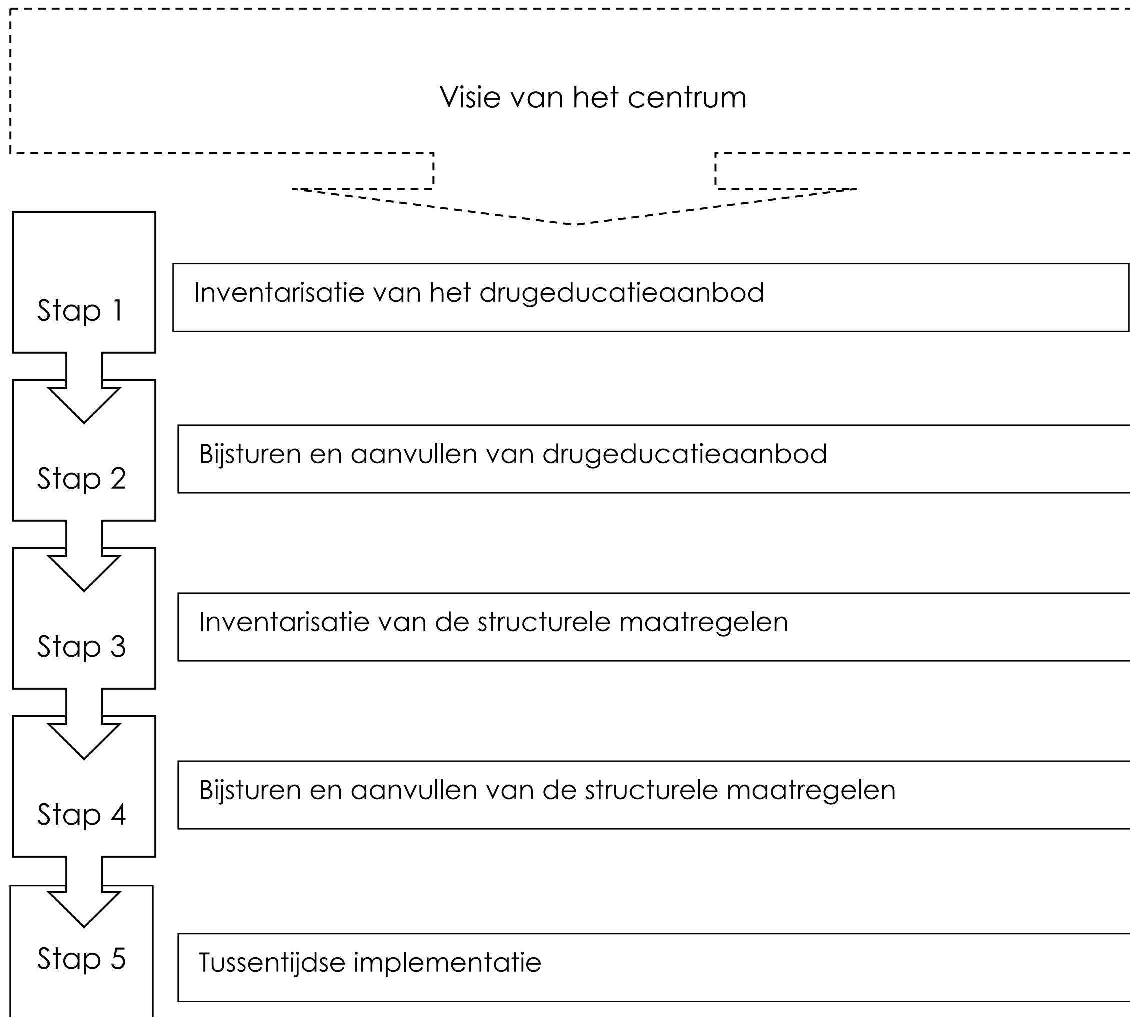
Een centrum dat voldoende actie onderneemt

De maatregelen die het centrum neemt in het kader van preventie van probleemgedrag zoals geweld, ordeverstoring, drugmisbruik … zijn ook belangrijk. Openheid, informeren, sensibiliseren en een duidelijke gedragscode ontwikkelen voor deze problemen zijn belangrijke taken van het CDO in het kader van de beleving en tevredenheid van de jongeren[xix].

Met het uitwerken en implementeren van de pijler 'educatie en structurele maatregelen', komt het centrum zeker aan deze opdracht tegemoet.

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Inventarisatie van het drugeducatieaanbod

De eerste stap in het uitwerken van de pijler 'educatie & structurele maatregelen' is het inventariseren van wat er al op het centrum gebeurt op vlak van drugeducatie. Op die manier wordt het bestaande aanbod zichtbaar gemaakt. Vaak wordt er immers al heel wat gedaan op vlak van drugeducatie, maar blijven deze initiatieven onzichtbaar en ondergewaardeerd. Het CDO krijgt hierdoor ook zicht op de sterktes en zwaktes van het bestaande aanbod, op mogelijke hiaten en overlappingen.

Inventariseer wat er in de brede projectwerking van het centrum rond de thema's alcohol en andere drugs en sociale vaardigheden gebeurt. Deze inventarisatie gebeurt optimaal door alle de leraren algemene vorming te bevragen. Om een overzicht te maken kan de fiche drugeducatie een handig instrument zijn.

fiche drugeducatie

verantwoordelijk teamlid	**activiteit**	**opleiding/ jaar**	**doelstelling**	**inhoud**		**materiaal of externe organisatie**
				kennis	**attitudes & vaardigheden**	
Voorbeeld *Els P.*	*Groeps-discussie in ASPV*	*Bouw 2*	*Bespreken risico's van alcohol-gebruik in verkeer*	*Gevolgen van alcoholgebruik voor veiligheid van zichzelf en anderen in verkeer*	*Eigen risico kunnen inschatten Weten hoe men kan reageren op gedrag vrienden*	*Video + map Onder invloed onderweg*

Stap 2: Aanvullen en integreren van het drugeducatieaanbod

Op basis van de inventarisatie heeft het CDO een overzicht van het bestaande drugeducatieaanbod.
Dit bestaande aanbod wordt bijgestuurd en aangevuld op basis van de criteria voor effectieve drugeducatie en geïntegreerd in de algemene vorming.

2.1 Bepalen van de inhoud van het drugeducatieaanbod op maat van de jongeren

Om de inhoud van het drugeducatieaanbod te bepalen wordt per opleiding bekeken wat er reeds gebeurt. Eventuele overlappingen worden zoveel mogelijk weggewerkt en dit bestaande aanbod wordt bijgestuurd en aangevuld op basis van de criteria voor effectieve drugeducatie.
Met andere woorden, voor elke opleiding wordt bekeken of er gewerkt wordt rond:
- ***Kennis***

Jongeren krijgen objectieve, eerlijke en actuele informatie over drugs (legale en illegale middelen) en over de gevolgen van druggebruik en verkeerde of gekleurde informatie wordt gecorrigeerd.
- ***Attitude***

Op basis van kennis over voor- en nadelen van druggebruik en over de normen van leeftijdsgenoten en de ruimere maatschappij, ontwikkelen jongeren een persoonlijke mening en houding tegenover het gebruik van bepaalde middelen.
- ***Persoonlijke en sociale vaardigheden***

Jongeren leren en oefenen vaardigheden als omgaan met druk van leeftijdsgenoten, keuzes maken en beslissingen nemen, assertief reageren, ... die ze nodig hebben om gewenst gedrag in de praktijk om te zetten. De ontwikkeling van een positief zelfbeeld en inzicht in de eigen mogelijkheden wordt gestimuleerd.

Op maat van de jongeren in het CDO
Bij de invulling van drugeducatie is het belangrijk te vertrekken van de leefwereld van de jongeren in de groep en aan te sluiten bij hun kennis- en ervaringsniveau.
De leerlingenbevraging kan een beeld geven over het gebruik en de leefwereld van de jongeren van het centrum, hun kennis over de effecten en gevolgen van middelen, wetgeving, ...
Door de heterogeniteit van de jongeren die in het deeltijds onderwijs terecht komen en de wisselende samenstelling van de groepen, zal ieder jaar opnieuw een zekere afstemming op

de jongeren die op dat moment in het CDO les volgen nodig zijn. Tegelijk is het belangrijk om in te spelen op actuele, occasionele noden van een jongere of groep. Wanneer jongeren zelf aangeven dat ze met bepaalde middelen geconfronteerd worden of met bepaalde vragen zitten, gaat men hier natuurlijk op in. Ook mediaberichten of voorvallen in de omgeving zijn een goede aanleiding om op bepaalde thema's in te gaan.

Bijlage U: Informatie over middelengebruik bij leerlingen secundair onderwijs

Bijlage X: Informatie over evaluatie-instrumenten (geeft duiding bij de VAD-leerlingenbevraging)

2.2 Integratie van drugeducatie in de algemene vorming

In drugeducatie moet niet alleen op de verschillende inhoudelijke niveaus (kennis, attitude en vaardigheden) en op maat van de jongeren gewerkt worden, daarnaast is het ook belangrijk om drugeducatie planmatig aan te pakken en in te bedden.
Dit kan door drugeducatie te integreren in de algemene vorming. Drugeducatie is zinvoller als het geen losstaand gegeven blijft, maar wordt het geïntegreerd in aspecten van het dagelijkse leven. Heel wat thema's waar in de algemene vorming in het DBSO rond gewerkt wordt lenen zich ertoe om in te gaan op het gebruik van alcohol of andere drugs. Hieronder bespreken we verschillende mogelijkheden hiervoor. Specifieke themalessen over alcohol en andere drugs blijven natuurlijk ook mogelijk.
Via welke invalshoek de alcohol- en drugthematiek ook aan bod komt, ze biedt steeds mogelijkheden om op een geïntegreerde manier te werken aan de eindtermen en leerplandoelstellingen.

Afstemming tussen de leraren algemene vorming om enerzijds herhaling te vermijden en anderzijds ervoor te zorgen dat alle belangrijke aspecten van de alcohol- en drugthematiek aan bod komen is hierbij belangrijk.

Bijlage T: Invalshoek alcohol en drugs integreren in de leerplandoelstellingen

Meer informatie

- *www.g-o.be, , www.ovsg.be , www.pov.be, www.vsko.be*
- *ASPV Aan-Zet Algemene, Sociale en persoonlijkheidsvorming DBSO. Werkgroep ASPV VSDO (2006)*
- *Leerplan Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs Project Algemene Vakken. OVSG, Gemeenschapsonderwijs, POV (2005)*
- *Leerplan Deeltijds Beroepssecundair Onderwijs project Algemene vakken.VVKSO (2004)*

Actualiteit
Mediaberichten over alcohol- of drugthema's zijn een mogelijke aanleiding om rond dit thema te werken, vooral als het onderwerp leeft bij de jongeren. Let op met eenzijdige sensationele berichtgeving.
Men kan hierbij aansluitend werken op niveau van kennis, attitude en vaardigheden. Onder meer door het bijstellen van foutieve of eenzijdige informatie en het (onder begeleiding) zoeken en selecteren van relevante informatie (welke vragen heb je, waar kan je hierover informatie vinden, welke informatie is betrouwbaar, ...). Er kan gewerkt worden rond de beeldvorming over gebruik en jongeren kunnen vaardiger worden in het omgaan met berichtgeving, bijvoorbeeld door verschillende berichten of informatiebronnen over zelfde feit te vergelijken en er kritische vragen bij te stellen.

Gezondheid
Het met jongeren hebben over het belang van lichamelijke en geestelijke gezondheid en hen leren zien dat zij dit deels zelf in handen hebben is een belangrijk thema. Hier zijn vanzelfsprekend heel wat aanknopingspunten met het alcohol- en drugthema, ondermeer:

- de invloed van tabak, alcohol en andere drugs op de eigen gezondheid en die van anderen (bijvoorbeeld passief roken en roken, alcohol- en druggebruik tijdens de

zwangerschap);
- het verantwoord gebruik van medicatie;
- de gevolgen van alcohol- of druggebruik op de fysieke prestaties, bijvoorbeeld sporten;
- het gebruik van alcohol of andere drugs als "zelf-medicatie", bijvoorbeeld alcohol als slaapmiddel, cannabis bij angst of ADHD om rustig te worden, ...;
- de invloed van media en mode-industrie op het lichaamsbeeld en de mogelijke negatieve impact hiervan op de gezondheid (bijvoorbeeld eetstoornissen, laag zelfbeeld). Jongeren die willen beantwoorden aan dit schoonheidsideaal gaan vaak roken of soms amfetamines en andere middelen met een eetlustremmend effect gebruiken.

Vriendschap en relaties

De invalshoek 'vriendschap en relaties' maakt het mogelijk een brug te slaan tussen werken rond de cannabisthematiek enerzijds en een bredere aanpak, gericht op het ondersteunen van normen en vaardigheden anderzijds. Het thema: 'Hoe help je een vriend of vriendin als die door druggebruik in de problemen dreigt te komen?' spreekt bovendien zowel gebruikers als niet-gebruikers aan.

*Maat in de shit' (VAD, 2006) is een brochure voor jongere over deze thematiek. De bijhorende leerkrachtenhandleiding bevat tal van methodieken rond communicatievaardigheden en beschermende sociale normen.*

Relaties en seksualiteit

Er is een duidelijke link tussen de thema's relaties & seksualiteit, alcohol & drugs. Beide maken deel uit van de leefwereld van jongeren en in de adolescentie moeten ze hier onvermijdelijk keuzes rond maken. Onderzoek toont ook aan dat er een duidelijk verband is tussen relationeel en seksueel gedrag enerzijds, alcohol- en ander druggebruik anderzijds. Alcohol- of ander druggebruik kan leiden tot ongeplande en daardoor vaak ongewilde en/of onveilige seksuele activiteiten. Anderzijds worden alcohol of andere drugs soms bewust gebruikt om remmingen weg te nemen of te verminderen.

*De map 'SXTC' (CGG Eclips, Sensoa, Jeugd & Seksualiteit, CAW Artevelde, Provincie Oost-Vlaanderen Dienst gezondheid en VAD, 2007) biedt specifieke informatie en methodieken om over dit thema met jongeren aan de slag te gaan.*

Mobiliteit, verkeer

Als jongeren de verkeersregels leren kan men ook aandacht besteden aan de regels in verband met alcohol- en druggebruik in het verkeer. Kennen de jongeren deze regels en de mogelijke consequenties als men zich daar niet aan houdt? Men kan een boete krijgen, een ongeval veroorzaken, conflict krijgen met ouders, partner of vrienden, ... Wat betekent dit voor henzelf als ze zich in het verkeer begeven met brommer, fiets of auto?
Hoe gaan ze reageren als vrienden gedronken hebben en naar huis rijden? En als ze zelf met hen meerijden?

*De map 'Onder invloed onderweg' bevat een video over uitgaan en rijden onder invloed. Er werden leskaarten bij ontwikkeld aangepast aan het BSO.*

*De brochure 'Wel jong, niet gek!' (BIVV, 2007) geeft informatie over rijden onder invloed en de consequenties ervan.*

(Op weg naar) werk

In kader van dit thema zal met de jongeren ondermeer gewerkt worden rond hun rechten en plichten als ze werken. Hierbij aansluitend kan met hen stilgestaan worden bij de mogelijke gevolgen van onder invloed zijn, gebruiken of dealen van alcohol of andere drugs op het werk.
Als iemand onder invloed is op het werk kan hij niet goed functioneren. Hij komt dan de verplichting niet na om "de arbeid zorgvuldig en nauwkeurig te verrichten en zich te

onthouden van al wat schade kan berokkenen hetzij aan de eigen veiligheid, hetzij aan die van medearbeiders, van zijn werkgever of van derden". Dit is een "contractuele tekortkoming", de werkgever kan dan disciplinaire maatregelen nemen en zelfs de arbeidsovereenkomst schorsen of stopzetten. Ook gebruiken of dealen in de werkcontext kan als een contractuele tekortkoming beschouwd worden. (Voor meer informatie, zie de pijler regelgeving)

 *De werkmap met DVD 'Betreden op eigen risico'(CAD Limburg, 2007) bevat methodieken om met jongeren deeltijds onderwijs te werken rond drugs op de werkvloer, groepsdruk en eerste hulp bij drugongevallen.*

Samenleven in de maatschappij
Dit is een heel ruim thema waarin de zinvolheid van wetten en normen voor het samenleven van mensen aan bod kan komen. De wetgeving met betrekking tot tabak, alcohol, cannabis en andere illegale drugs is hier een aspect van.

Vrije tijd, uitgaan
Zinvolle vrije tijdsbesteding is een beschermende factor tegen problematisch gebruik. Jongeren stimuleren om een vrije tijdsbesteding op te nemen en hen daarbij begeleiden heeft dus een belangrijk preventief karakter voor druggebruik en ander risicogedrag.
Alcohol- en druggebruik gebeuren meestal in de context van uitgaan en eigen vrije tijd. Jongeren kunnen stilstaan bij de vraag hoe belangrijk drinken en/of gebruiken is in hun vrije tijdsbesteding.
Vanuit dit thema kan ook de link gelegd worden naar vriendschap, relaties en seksualiteit en druggebruik (zie hoger).

 *Op www.partywise.be vinden jongeren informatie over alcohol- en druggebruik en uitgaan en hoe ze risico's kunnen vermijden of beperken.*

Waarden en normen, keuzes voor de toekomst
De adolescentie is de periode bij uitstek waarin jongeren hun identiteit ontwikkelen en keuzes maken voor de toekomst. Door stil te staan bij vragen als "Wat vind ik belangrijk in mijn leven nu en later? Wat zijn mijn doelen? Wat ga ik doen om die doelen te bereiken? Hoe kan middelengebruik deze doelen in het gedrang brengen?" kan de jongere meer verantwoordelijke keuzes maken, ook op het vlak van middelengebruik.

 *Bijlage S: Bruikbaar materiaal voor drugeducatie in DBSO*

Stap 3: Inventarisatie van de structurele maatregelen

Een volgende stap is het inventariseren welke structurele maatregelen er in het CDO al genomen worden. Op die manier wordt zichtbaar gemaakt welke inspanningen het centrum al levert. Vaak gebeurt er al heel wat, maar blijven deze initiatieven onzichtbaar en ondergewaardeerd. Het CDO krijgt hierdoor ook zicht op de positieve punten en de werkpunten op dit vlak en op mogelijke hiaten.

Een bespreking in de stuurgroep zal veelal volstaan voor deze inventarisatie. Men kan hiervoor gebruik maken van de fiche structurele maatregelen.

fiche structurele maatregelen

	Initiatief	**Doelstelling**	**Doelgroep**
Een positief klimaat	*Voorbeeld* *Middagactiviteiten voor jongeren en begeleiders*	*Door informele contacten relatie jongeren - begeleiders bevorderen*	*Alle jongeren*
Inspraak en participatie	*Voorbeeld* *leerlingenraad*	*Jongeren inspraak en verantwoordelijkheid geven*	*Alle jongeren via groepsvertegenwoordigers*
Een aangename infrastructuur	*Voorbeeld* *Lokaal voor de middagpauze*	*Verblijf op CDO tijdens middag aangenamer maken* *bevorderen dat men op CDO blijft*	*Alle jongeren*
Andere	*Voorbeeld* ▪ *planten/dieren verzorgen* ▪ *meewerken aan de website van het CDO*	▪ *band met omgeving vergroten, verantwoordelijkheid stimuleren* ▪ *idem*	▪ *opleiding x* ▪ *opleiding y*

Stap 4: Bijsturen en aanvullen van de structurele maatregelen

Op basis van de inventarisatie heeft het CDO een overzicht van de maatregelen die het reeds genomen heeft om een ondersteunende omgeving te creëren.
Het CDO stuurt de bestaande maatregelen bij en vult ze aan op basis van de visie van het CDO en de kenmerken van effectieve structurele maatregelen.

Structurele maatregelen hebben in algemeen als doel het welbevinden van de jongeren te verbeteren. Daartoe worden maatregelen genomen op elk van volgende vlakken:
- participatie en inspraak op niveau van de groep en van het centrum
- positieve contacten en klimaat
- aangename infrastructuur

Bekijk in de inventaris van structurele maatregelen welke hiaten er nog zijn en welke maatregelen er nog genomen kunnen worden.

Enkele richtvragen
- Op welke manier kunnen leraren actieve participatie van de jongeren aan de vorming (nog meer) stimuleren?
- Krijgen de jongeren voldoende inspraakmogelijkheden? Is er een leerlingenraad of andere vorm van participatie op niveau van het centrum? Krijgt deze leerlingenraad voldoende ondersteuning?
- Hoe verloopt de middagpauze? Is er een activiteitenaanbod? Participeren teamleden aan informele activiteiten?
- Worden jongeren gestimuleerd om te sporten? Sporten is - vooral bij jongens - een belangrijke reden om geen alcohol te drinken of cannabis te gebruiken.
- Zijn de lokalen aangenaam ingericht?
- Hebben de jongeren inspraak en verantwoordelijkheid bij de aankleding en inrichting van lokalen, …?

- Hoe is de sfeer op het CDO tussen de jongeren onderling? Hoe is de relatie tussen team en jongeren? Hoe kan de sfeer verbeteren?
- …

Enkele bijkomende richtlijnen
- Kies acties waar alle jongeren baat bij hebben en/of minimaal een actie voor elke groep.
- Aangezien deze maatregelen vaak extra engagement van teamleden vragen is het belangrijk dat de werklast evenredig verdeeld wordt over het hele team.
- Ook voor het uitwerken structurele maatregelen op maat van het CDO kan de VAD-leerlingenbevraging interessante aanknopingspunten geven.

Bijlage X: Informatie over evaluatie-instrumenten (geeft duiding bij de VAD-leerlingenbevraging)


Interessante bronnen bij het zoeken naar ideeën om maatregelen vorm te geven:
www.gezondopschool.be
www.leefsleutels.be
www.dynamo.be
www.klasse.be
www.canoncultuurcel.be

Stap 5: Evaluatie op basis van de behoefteanalyse

In deze stap gaat de stuurgroep na of het uitgewerkte drugeducatieaanbod en de structurele maatregelen tegemoet komen aan de doelstellingen die vastgelegd werden voor de pijler educatie & structurele maatregelen op basis van de analyse van de huidige situatie (behoefteanalyse in fase 2). Geeft het uitgewerkte aanbod voldoende antwoord op de knelpunten en worden de positieve punten behouden of versterkt?

Stap 6: Tussentijdse implementatie

6.1 Communicatie van het drugeducatieaanbod en de structurele maatregelen

Kennis van het drugeducatieaanbod en de geplande structurele maatregelen door alle betrokkenen is een eerste voorwaarde om het in praktijk te kunnen brengen.
In eerste plaats zijn het de leraren algemene vorming die dit het drugeducatieaanbod in de praktijk moeten brengen.
Daarnaast heeft ieder teamlid een rol in deze pijler. Zowel binnen als buiten de algemene vorming kan de alcohol- en drugthematiek ter sprake komen. Ieder teamlid moet weten hoe hij daarop kan reageren en welke boodschap hij hierover aan de jongeren kan meegeven. Als de eigen waarden en normen van een teamlid verschillend zijn van de consensus die het CDO hierover heeft afgesproken is dit niet altijd evident. Hoe omgaan met de eigen mening is een aspect dat zeker aandacht vraagt bij de implementatie van deze pijler. Het helpt als iemand zich bewust is van zijn eigen waarden en normen.
Bovendien is ieders bijdrage noodzakelijk om een ondersteunende omgeving te creëren.

Communicatie naar de ouders en andere partners is belangrijk opdat zij een correct en volledig beeld zouden hebben van het aanbod en de inspanningen die het centrum doet op het gebied van drugpreventie.

6.2 Informatie en vorming voor het team

Leraren die met de jongeren rond het alcohol- en drugthema aan de slag gaan, moeten zich ook vaardig en deskundig voelen om dit te doen. Het aanbieden van vorming kan hierbij een ondersteuning bieden.
Het is ook belangrijk om ervoor te zorgen dat ze aangepaste informatie en materiaal ter

beschikking hebben.

Voor het regionale vormingsaanbod rond het alcohol- en drugthema kan u terecht bij de CGG-preventiewerker van uw regio.

 *Bijlage A: Lijst regionale preventiewerkers*

[xi] Babor, T. (et al) (2003). *Alcohol: no ordinary commodity; research and public policy*. Oxford medical Publications.
Edmonds, K., Sumnall, H., McVeigh, J. & Bellis, M.A. (2005). *Drug Prevention in vulnerable young people*. Liverpool: NCCDP.

[xii] Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A systematic review. Addictive Behaviors 27.
Burkhart, G. (2002). 'Drugpreventie op scholen in de EU' In *Nieuwsbrief: drugs in beeld.* Nr. september- oktober 2002. Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugverslaving.
Faggiano, F., Vigno-Taglianti, FD., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A. & Lemma, P. (2005) *School based prevention for illicit drugs' use*. The Cochrane Database of Systematic Reviews.

Dusenbury, L. & Falco, M. (1995). *Eleven Components of Effective Drug Abuse Prevention Curricula.* Journal of School Health, 65(10).
McBride, N. (2005). The evidence base for school drug education interventions. In: *Preventing Harmfull Substance Use: The evidence base for policy and practice*. Stockwell,T., Gruenewald, P.J., Toumbourou, J.W. & Loxley, W.
Tobler, N.S (et al) (2000). *School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis.* The Journal of Primary Prevention, Vol. 20 No.
Canning, U., Millward, L., Raj, T., Warm, D. (2004). *Drug use prevention among young people: a review of reviews.* Health Development Agency.
EMCDDA, Drugs in beeld, sept-okt- 2002, www.emcdda.eu.int

[xiii] Aelterman, A. & Engels, N. (2000). *Het welbevinden van leerlingen in het secundair onderwijs.* Welwijs, 12 (3).

[xiv] Cuijpers,P. (et al) (2006). V*erslavingspreventie: een overzichtsstudie. Programma Verslaving, deel 4*. Den Haag: Zon MW.
Aelterman, A. & Engels, N. (2000). *Het welbevinden van leerlingen in het secundair onderwijs.* Welwijs, 12 (3).

[xv] Aelterman, A. & Engels, N. (2000). *Het welbevinden van leerlingen in het secundair onderwijs.* Welwijs, 12 (3).

[xvi] Bernaert, I. & Kinable, H. (2003). *Over jongeren en middelengebruik: de cijfers ontcijferd. Krijtlijnen voor preventie in het onderwijs.* VAD: Brussel.

[xvii] Van Dinter, F. (red.) (1999). *Inspraak & participatie op school. Naar een leerlingbetrokken school.* 1999. Antwerpen: Standaard Uitgeverij.

[xviii] Bernaert, I. & Kinable, H. (2003). *Over jongeren en middelengebruik: de cijfers ontcijferd. Krijtlijnen voor preventie in het onderwijs.* VAD: Brussel.

[xix] Stevens, V. & Van Oost, P. (1994). *Pesten op school: een actieprogramma.* Gent: Universiteit Gent. Onderzoeksgroep Gedrag en gezondheid.

BIJLAGE S

BRUIKBAAR MATERIAAL VOOR DRUGEDUCATIE IN HET DBSO

Drugspecifiek

- **Maat in de shit** (VAD, 2006)
  De brochure en de bijhorende handleiding bieden leraren een bruikbaar instrument om met jongeren te werken rond het thema: 'Hoe help je een vriend of vriendin als die door druggebruik in de problemen dreigt te komen?'. De invalshoek 'vriendschap en relaties' maakt het mogelijk een brug te slaan tussen werken rond de cannabisthematiek enerzijds en een bredere aanpak, gericht op het ondersteunen van normen en vaardigheden anderzijds. De lerarenhandleiding 'Maat in de shit' bevat tal van methodieken rond communicatievaardigheden en beschermende sociale normen.

- **Drugs ingeblikt** (VAD, 2005)
  Drugs ingeblikt is een werkvorm met foto's en stellingen over drugs. Vier reeksen van telkens acht foto's en stellingen belichten verschillende aspecten van de drugproblematiek: visie op drugpreventie, jongeren en drugs, drugs in de sociale context, genieten en recht op roes.

- **SXTC - Werken met jongeren rond relaties en seks, alcohol en andere drugs** | didactisch pakket (CGG Eclips, Sensoa, Jeugd & Seksualiteit, CAW Artevelde, Provincie Oost-Vlaanderen Dienst gezondheid en VAD, 2007)
  SXTC is een werkmap om met jongeren (14-18 jaar) aan de slag te gaan rond de link tussen de thema's relaties & seksualiteit, alcohol & drugs. Tot op heden werden deze thema's vooral afzonderlijk behandeld. Toch is er een duidelijke link tussen beide.
  Onderzoek toont ook aan dat er een duidelijk verband is tussen seksualiteit enerzijds, alcohol en andere drugs anderzijds. Deze 'SXTC-map' geeft begeleiders van jongerengroepen (leraren, jeugdwerkers,…) achtergrondinformatie, methodieken en praktische tips om met jongeren (14 -18 jaar) rond deze thema's te werken vanuit een niet-problematische invalshoek.

- **SLIK** | cd-rom (MJA - De DrugLijn, 2002)
  Deze cd-rom geeft productinfo op maat van jongeren en kadert drugs in een ruimer maatschappelijk en historisch perspectief. Het wetgevende aspect komt daarbij uitvoerig aan bod. Een drugquiz test de kennis en een drugwoordenboek verduidelijkt het jargon. Korte leesstukjes worden afgewisseld met auditieve tekstfragmenten en videofilmpjes.

- **Drugs etc.** (VAD, 2003)
  Drugs etc. is een informatie- en trainingspakket dat product- en achtergrondinformatie bevat over alcohol, cannabis, cocaïne, GHB, ketamine, gokken, heroïne, LSD, psychoactieve medicatie, smartdrugs, speed, vluchtige snuifmiddelen en XTC: woord én beeld, plus praktische tips voor wie een productinfosessie wil geven. Ook de plaats van productinformatie binnen preventie wordt besproken.

- **Betreden op eigen risico** | werkmap en DVD (CAD Limburg, 2007)
  De werkmap biedt bruikbare theoretische achtergronden en concrete methodieken om met jongeren deeltijds onderwijs rond middelengebruik te werken. Volgende thema's komen aan bod: drugs op de werkvloer, groepsdruk en eerste hulp bij drugongevallen. Er wordt gewerkt rond kennis, attitudevorming, persoonlijke vaardigheden en sociale competentie.

- **Omgaan met risico's** (Free Clinic, 1997)
  Dit spel gaat in op allerlei vormen van risicogedrag van adolescenten, waaronder het gebruik van legale en illegale drugs. Zes situatieschetsen op video tonen risicogedrag waarmee jongeren geconfronteerd kunnen worden. Aan de hand van vragen en opdrachten wordt hier dieper op ingegaan.

- **Onder invloed onderweg? Slik!?** | lesmateriaal voor praktijkschool en leerweg-ondersteunend onderwijs (Trimbos-instituut, 2000)
  Dit lespakket bevat een handleiding voor leraren en een werkmap met leskaarten aangepast aan BuSO en BSO. Deze leskaarten sluiten aan bij het pakket 'Onder invloed onderweg?' over genotmiddelengebruik en verkeer en het pakket 'Slik!?' over uitgaan en gebruik. Deze pakketten bevatten elk een video die het thema bespreekbaar maakt.

- **Wel jong, niet gek!** (BIVV, 2007)
  Brochure van het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid voor jongeren vanaf 16 jaar. Omvat alle aspecten van de problematiek van de weekendongevallen (risico's van rijden onder invloed en de betekenis van 0,5 promille, de invloed van drugs en geneesmiddelen op het rijgedrag) en geeft uitleg over de rijopleiding en rijvaardigheidscursussen, de zinloosheid van snelheid en het belang van de veiligheidsgordel.
  www.bivv.be

- **3D: denken, durven, doen** (Leefsleutels, 2007)
  In dit spel krijgen de deelnemers afwisselende opdrachten: van het verwoorden van hun eigen mening tot een actieve teamopdracht om hen te laten stilstaan bij leuke en minder leuke kanten van hun dagelijkse leefwereld. Behalve rond het thema druggebruik kan het spel ook gespeeld worden rond de thema's welbevinden, ruzie & agressie, gezondheid, seksualiteit en multimedia.

- **Dr. T Hacé's wietenschap** (VAD, 2005)
  Met deze affiche kan je jongeren op een humoristische manier informatie geven over de effecten (aangenaam, minder aangenaam, op korte & lange termijn) van cannabis.

Nog meer materiaal vind je in volgende inventarissen:

- **Jongeren, alcohol en drugs. Boeken, video's, spelmateriaal en lespakketten** | inventaris preventiemateriaal (VAD, 2007)
  Deze inventaris biedt een overzicht van lespakketten, spelmateriaal, video's en jeugdboeken voor wie met jongeren rond alcohol en drugs wil werken. Per materiaal is er een fiche met inhoudelijke, methodische en praktische informatie.
  Je kan deze inventaris downloaden via
  http://www.vad.be/docs/inventarisprev_versie2007.pdf

- **Preventiemateriaal psychoactieve medicatie** (VAD, 2006)
  Deze inventaris biedt een overzicht van preventiemateriaal rond psychoactieve medicatie. De inventaris bestaat uit twee delen: (1) brochures en folders en (2) spelmateriaal en lespakketten. Alle materialen worden beknopt beschreven op een fiche met inhoudelijke, methodische en praktische informatie.

Algemeen (werken aan sociale vaardigheden en zelfwaarde)

- **Comsova? – Werkvormen rond communicatieve en sociale vaardigheden voor het Deeltijds Onderwijs** (Leefsleutels, 2007)
  Deze map werd samengesteld door leraren en begeleiders van Centra voor Deeltijds Onderwijs en Deeltijdse Vorming in Vlaams-Brabant, in samenwerking met het centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) in Leuven en wordt nu uitgegeven door

Leefsleutels.
De map bevat werkvormen om met jongeren in het deeltijds onderwijs te werken aan sociale en communicatieve vaardigheden. Deze werkvormen werden onderverdeeld volgens het stadium van groepsontwikkeling en gaan over kennismaking; afspraken maken; communicatie; creatieve activiteiten; samenwerking en zelf- en groepsinzicht.

In de map 'Comsova?' Vind je ook een opsomming van spelmateriaal dat bruikbaar is om met de jongeren in het DBSO aan communicatieve en sociale vaardigheden te werken.

Informatieve en sensibiliserende websites

- **www.druglijn.be**
  Iedereen kan bij De DrugLijn terecht met informatievragen, hulpvragen of vragen naar materiaal over drank, drugs & pillen.
  De DrugLijn is bereikbaar via telefoon (078 15 10 20, van maandag tot vrijdag van 10 tot 20u) en 24u/24u via e-mail (www.druglijn.be/site/contact.asp).
  Op de website van De DrugLijn vind je uitgebreide productinformatie over alcohol en andere drugs. Je kan er ook het antwoord vinden op vragen zoals: Wat is het verschil tussen stoned en high zijn? Is een joint gezonder dan een gewone sigaret? …

- **www.gratisdrank.be**
  Deze site is bedoeld voor jongeren vanaf 16 jaar. Cowboy Henk is de centrale figuur en zet jongeren op een humoristische manier aan het denken over hun alcoholgebruik. De nadruk ligt op de kortetermijngevolgen van overmatig alcoholgebruik. Ook bij deze site hoort materiaal (affiches, postkaart, stickers, …).

- **www.partywise.be**
  Op deze site vinden jongeren informatie over alcohol- en druggebruik en uitgaan en hoe ze risico's kunnen vermijden of beperken.

Vormingsaanbod

- **Vorming 'Praten over drugs in de klas'**
  Rond het thema drugs en druggebruik leven heel wat mythes en vragen, ook bij jongeren. In deze vorming worden handvatten aangereikt om deze mythes te doorbreken en op een zinvolle en interactieve manier met een groep jongeren rond de drugthematiek te werken.

  Voor meer informatie over deze vorming kan u terecht bij de preventiewerker verbonden aan het CGG van uw regio.

- **Vorming 'Maat in de shit'**
  'Maat in de shit' is een lespakket om met 14-tot 16-jarige jongeren te werken rond cannabis (zie hoger). Voor een optimaal gebruik van het lespakket kan men de vorming 'Maat in de shit' volgen.
  Voor meer informatie over deze vorming kan u terecht bij de preventiewerker verbonden aan het CGG van uw regio.

Bijlage A: Lijst regionale preventiewerkers

BIJLAGE T

INVALSHOEK ALCOHOL EN DRUGS INTEGREREN IN DE LEERPLANDOELSTELLINGEN

Werken rond alcohol en andere drugs is een bruikbare invalshoek om te werken aan diverse leerplandoelstellingen. Enkele voorbeelden:

- Functionele taalvaardigheid
  Jongeren leren hun mening en gevoelens uiten over het druggebruik van een vriend.
- Functionele informatieverwerving en –verwerking
  Jongeren leren (onder begeleiding) voor hen relevante informatie over alcohol en andere drugs halen uit teksten (bijvoorbeeld brochures, websites, ...) en gebruiken: conclusies uit trekken naar hun eigen situatie (bijvoorbeeld hoe ze risico's kunnen vermijden in verkeer, uitgaanssituatie, ...). Zij leren deze informatie mondeling mee te delen, bijvoorbeeld in een groepsgesprek.
- Organisatiebekwaamheid
  - Jongeren leren omgaan met afspraken, regels en procedures. Op niveau van het centrum kennen zij de regelgeving met betrekking tot alcohol en drugs en staan stil bij de zin ervan. Op niveau van hun persoonlijke leefomgeving staan ze stil bij de verwachtingen van vrienden en ouders. Wat betreft de werkcontext leren ze hun rechten en plichten kennen in het kader van een arbeidscontract en de mogelijke gevolgen als ze dit niet nakomen, bijvoorbeeld door onder invloed te zijn van alcohol of andere drugs. Op niveau van de samenleving leren ze (zin van) de drugwetgeving kennen en de regels met betrekking tot het gebruik van alcohol of drugs in het verkeer.
  - Jongeren leren hoe ze gepaste hulp kunnen inroepen door kennis te maken met het laagdrempelige hulpverleningsaanbod zoals JAC, De DrugLijn, ...
- Tijd- en ruimtebewustzijn
  Jongeren staan stil bij factoren die de evolutie van dagelijkse leven mee bepalen door stil te staan bij de evolutie van medicijngebruik, alcohol- en ander druggebruik doorheen de laatste decennia.

BIJLAGE U

INFORMATIE OVER MIDDELENGEBRUIK BIJ LEERLINGEN SECUNDAIR ONDERWIJS

Sinds 1999 bevraagt VAD jongeren uit het secundair onderwijs over hun druggebruik en het drugbeleid op hun school. Jaarlijks bundelt VAD deze gegevens in een syntheserapport. Dat rapport schetst een beeld van de evolutie in middelengebruik, de motieven voor het (niet) gebruiken van illegale drugs, … Tussen januari 1999 en juni 2006 hebben al 707 scholen en 332.737 jongeren deelgenomen aan de leerlingenbevraging. De cijfers van het meest recente syntheserapport (schooljaar 2005-2006) schetsen een duidelijk beeld van het middelengebruik bij de Vlaamse leerling.[32]

Bijlage X: Informatie over evaluatie-instrumenten (geeft duiding bij de VAD-leerlingenbevraging)

1.1 Alcohol

Van alle legale en illegale drugs blijft alcohol nog steeds de nummer één. Op 15-16 jaar heeft bijna iedere leerling al eens alcohol gedronken. Aangezien bijna twee derde van de 12-jarigen zegt ooit alcohol te hebben gedronken, mogen we ervan uitgaan dat een relatief groot deel onder hen in contact is gekomen met alcohol op lagereschoolleeftijd. Verder treedt met de stijging van de leeftijd ook een verandering op in het gebruikspatroon: onder oudere jongeren treffen we opvallend meer regelmatige alcoholdrinkers aan. Bijna de helft van de 17-18-jarigen drinkt minstens eenmaal per week alcohol. Er zijn ongeveer evenveel jongens dan meisjes die alcohol drinken, maar er zijn dubbel zoveel jongens dan meisjes die regelmatig[33] alcohol drinken.

Ook tussen de onderwijsvormen zien we duidelijke verschillen, die in grote mate - maar niet helemaal - kunnen worden verklaard door een verschil in leeftijd. De gemiddelde leeftijd is het hoogst in het BSO, gevolgd door respectievelijk het TSO en het ASO. Wat vooral opvalt, is dat significant meer BSO-leerlingen op regelmatige basis alcopops en sterkedrank drinken, zelfs wanneer we rekening houden met de leeftijd. In de afgelopen jaren is het relatieve aantal jongeren dat nooit alcohol heeft gedronken vooral onder de jongsten significant gestegen: in het schooljaar 2000-2001 had 21.5% van de 12-14-jarigen nog nooit alcohol gedronken, in het schooljaar 2005-2006 is dit 28.9%.

1.2 Medicatie

Het aantal jongeren dat ooit medicatie[34] heeft gebruikt is vrijwel even hoog als het aantal dat ooit alcohol heeft gedronken. Maar hier houdt de gelijkenis op. Hoewel medicatiegebruik toeneemt met de leeftijd, is er over de leeftijden heen geen stijging in de frequentie van gebruik: medicatie wordt op alle leeftijden hoofdzakelijk occasioneel[35] gebruikt. Bovendien is er een duidelijke groep jongeren voor wie medicatiegebruik langer dan een jaar geleden is. In de meeste gevallen gaat het om lichte pijnstillers, die - in tegenstelling tot de andere bevraagde geneesmiddelen - zonder doktersvoorschrift kunnen worden gekocht. Er is een duidelijk verschil tussen jongens en meisjes op het vlak van medicatiegebruik: er zijn meer meisjes die medicatie nemen; het gaat dan vooral om lichte pijnstillers. Er is één uitzondering: opwekmiddelen worden meer door jongens dan door meisjes gebruikt. In het medicatiegebruik heeft zich de afgelopen zes schooljaren geen

[32] U kunt het Syntheserapport inkijken en downloaden op www.vad.be/docs/syntheserapport_2005_2006.pdf

[33] We spreken over 'regelmatig' als we de jongeren willen aanduiden die tijdens het jaar voor de bevraging dat bepaald gedrag minstens eenmaal per week tot dagelijks gesteld hebben. 'Occasioneel' is de term die we gebruiken als we het over de jongeren hebben die tijdens het jaar voor de bevraging een bepaald gedrag hebben gesteld, maar minder dan eenmaal per week.

[34] Onder medicatie verstaan we lichte pijnstillers (Aspirine, Dafalgan, ...), zware pijnstillers (Dafalgan codein,...), kalmeringsmiddelen (Valium, ...), slaapmiddelen (Stilnoct, ...), opwekmiddelen (Captagon, ...) en vermageringsmiddelen (Atractil, ...).

[35] 'Occasioneel' is de term die we gebruiken als we het over de jongeren hebben die tijdens het jaar voor de bevraging een bepaald gedrag hebben gesteld, maar minder dan eenmaal per week.

stijging of daling voorgedaan.

1.3 Cannabis en andere illegale drugs

Het gebruik van illegale drugs beperkt zich in grote mate tot het gebruik van cannabis. Het gebruik van andere illegale drugs dan cannabis komt weinig voor in het secundair onderwijs en is over het algemeen een occasioneel gebeuren. 2.1% van alle jongeren gebruikt andere illegale drugs dan cannabis. Het gaat vooral om jongeren in de oudste leeftijdsgroep, om leerlingen uit het TSO en BSO en om jongens. Het betreft voornamelijk occasioneel gebruik. In het ASO bijvoorbeeld gebruikte 0.9% occasioneel andere illegale drugs dan cannabis (geen regelmatige gebruikers), in het TSO was dit 2.6% (en 0.4% regelmatig) en in het BSO 5.5% (en 1.3% regelmatig).

Cannabis daarentegen is een gekend product voor een niet onbelangrijke groep jongeren. Tussen de leeftijd van 14 en 18 jaar stijgt het ooit-gebruik van cannabis van één op negen naar bijna één op twee. Meer dan vier op de tien jongeren die ooit cannabis gebruikten, zijn daar weer mee gestopt. Het gaat hier vooral om experimenteren. Zeven op de tien laatstejaarsgebruikers gebruiken cannabis op occasionele basis. Er zijn opvallend meer jongens dan meisjes die cannabis, zowel occasioneel als regelmatig, gebruiken. Ook tussen de drie onderwijsvormen stellen we een duidelijk verschil vast in het cannabisgebruik: dat ligt het hoogst in het BSO en het laagst in het ASO.

Tussen schooljaar 2000-2001 en schooljaar 2005-2006 is het globale percentage jongeren dat illegale drugs gebruikt gedaald. Voor cannabis, de meest gebruikte illegale drug, deed zich een daling voor zowel van het ooit-gebruik als van het laatstejaarsgebruik en het regelmatig gebruik. Deze daling kwam het meest tot uiting in de leeftijdscategorie 15-16 jaar en dit bij jongens en bij meisjes. Het gebruik van de andere illegale drugs - een eerder marginaal fenomeen in het secundair onderwijs - is eveneens afgenomen, met name vooral het gebruik van trips en van amfetamines. Illegaledruggebruik bij jongeren mogen we niet banaliseren, maar evenmin dramatiseren. Sterker nog: dramatiseren van gebruik werkt ontegensprekelijk contraproductief en strookt niet met de werkelijkheid: een ruime meerderheid van de jongeren gebruikt immers geen illegale drugs.

FASE 4

IMPLEMENTATIE

FASE 4 IMPLEMENTATIE

DOELSTELLING

Een drugbeleid implementeren betekent het drugbeleid invoeren en het een structurele plaats geven in de dagdagelijkse werking van het CDO. Doorheen het uitwerken van het drugbeleid is dit, met de stap 'Tussentijdse implementatie' structureel opgenomen.
In deze fase wordt nagegaan in hoeverre de implementatie gerealiseerd is en waar nog bijsturing nodig is. Door het opstellen van een continuïteitsplanning wordt de continuering van het beleid gegarandeerd.

THEORETISCHE INLEIDING

Het werken aan een drugbeleid impliceert het doorvoeren van een verandering in het CDO. Binnen de modellen voor verandering in organisaties, is implementatie traditioneel de fase waarin de verandering daadwerkelijk wordt doorgevoerd.

De implementatie van een drugbeleid kan omschreven worden als het procesmatig en planmatig invoeren van het drugbeleid met als doel dit drugbeleid een structurele plaats te geven in het centrum. [xx]

Voor een vlotte implementatie gelden onderstaande aandachtspunten. Telkens staan een aantal 'ondersteuningsfuncties' opgesomd waarmee men dit aandachtspunt kan realiseren.

- Zorg voor **samenhang** in de aanpak door:
  - voldoende inhoudelijke coördinatie en sturing.

- Zorg voor voldoende **competentie** van de "uitvoerders" door:
  - voorlichting, nascholing, begeleiding;
  - ondersteunend materiaal en informatiebronnen;
  - coaching via externe gespecialiseerde personen/organisaties.

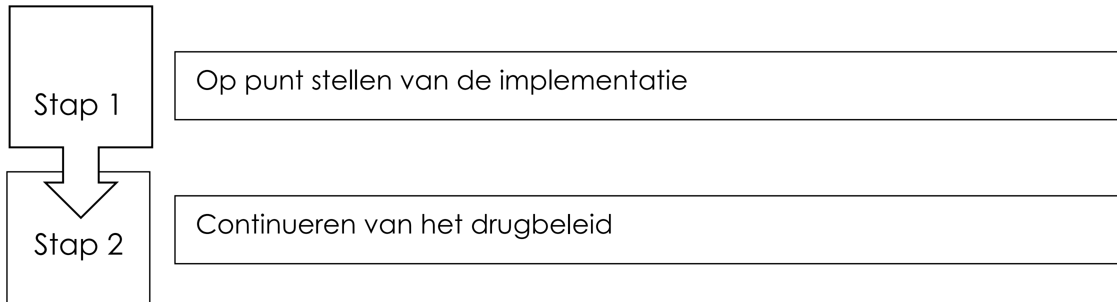
- Zorg voor de **organisatie** van de uitvoering door:
  - een werkgroep die zich ontfermt over de organisatie /opvolging van het drugbeleid;
  - een duidelijk uitgewerkt stappenplan.

- Zorg voor de nodige **beleidskoppeling en integratie** in de werking van het CDO door:
  - inpassing in het beleidskader van het centrum;
  - regelmatige bijsturing en aanpassing van het beleid;
  - evaluatie.

 *Interessante lectuur: Scheerder, G., Van den Broucke, S., Saan, H. (2003) Projecten voor gezondheidspromotie. Een handleiding voor kwaliteitsvol werken. Antwerpen: Garant.*

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Op punt stellen van de implementatie

Doorheen de fases van het uitwerken van een drugbeleid werden reeds stappen ondernomen om het drugbeleid een structurele plaats te geven in het CDO (via de tussentijdse implementatie).
Toch is niet alles realiseerbaar tijdens de periode dat het drugbeleid wordt uitgewerkt. Denk bijvoorbeeld aan het aanbieden van vorming op maat van de verschillende betrokkenen en over de verschillende thema's.

Aan de hand van onderstaande checklist gaat het centrum na in hoeverre de implementatie gerealiseerd is en waar nog bijsturing nodig is. De checklist is gebaseerd op ondersteuningsfuncties voor een goede implementatie van een verandering.

1.1 Een overzicht creëren: het drugbeleidsplan

Het CDO heeft een drugbeleid uitgewerkt in volgende fases:
- Fase 1: Voorbereiding: introductie van een drugbeleid & opstarten van een stuurgroep;
- Fase 2: Uitwerken van de visie van het CDO op het drugbeleid;
- Fase 3: Uitwerken van de pijlers van een drugbeleid.

Van elke fase werd een schriftelijke neerslag gemaakt. Om het overzicht te bewaren en de samenhang tussen de verschillende onderdelen duidelijk te maken, worden deze verschillende documenten nu gebundeld tot één drugbeleidsplan.

Checklist
- Zijn de documenten over de verschillende onderdelen van het drugbeleid al gebundeld in een drugbeleidsplan?
- Moet het drugbeleidsplan als geheel nog voor advies of goedkeuring naar bepaalde overleg- of bestuursorganen (centrumraad, ...)?
- Zijn bestaande documenten (bijvoorbeeld centrumreglement, werkplan, …) al aangevuld op basis van het drugbeleidsplan?

1.2 Communiceren van het drugbeleidsplan

Een tweede punt is de communicatie van het drugbeleidsplan naar alle betrokkenen, zijnde: team, jongeren, ouders, centrumraad, werkgevers, promotoren brugproject en voortraject, CDV, …

Checklist
- Bij het installeren van de stuurgroep is een planning opgemaakt voor het communiceren van (de onderdelen van) het drugbeleid (Fase 1). Ook doorheen het proces van ontwikkelen van het beleid werd telkens aandacht gevraagd voor het tussentijds communiceren. Is dit daadwerkelijk en voldoende gebeurd?
- Voor een aantal betrokkenen is mogelijk de keuze gemaakt om het drugbeleid pas te communiceren op het moment dat het volledig uitgewerkt is (bijvoorbeeld naar het regionaal overlegplatform). Is dit al gebeurd?
- Zijn alle onderdelen van het drugbeleid voldoende duidelijk voor de betrokkenen? Is het beleid voldoende toegelicht en hebben de betrokkenen vragen kunnen stellen?

→ Neem de punten die nog moet gerealiseerd worden mee naar de continuïteitsplanning (Stap 2).

 *Bijlage V: Communicatie van het drugbeleidsplan*

1.3 Vorming en ondersteunend materiaal

Om hun rol in het drugbeleid te kunnen opnemen is niet voldoende dat teamleden de inhoud van het drugbeleid kennen. Het team heeft ook nood aan vorming en ondersteunend materiaal. Bij de uitwerking van de pijlers (Fase 3) is er telkens aandacht geweest voor dit competentieaspect.

Checklist
- Ga per pijler en voor de verschillende betrokkenen (leraren, trajectbegeleiders, ...) na welke vorming al heeft plaatsgevonden en wat nog nodig is.
- Ga per pijler na of er voldoende materiaal en informatie ter beschikking is op het CDO. Weet iedereen waar hij hiervoor terecht kan?
- Is het al duidelijk hoe nieuwe teamleden geïnformeerd en opgeleid zullen worden?
- Zijn er de nodige contacten met andere organisaties voor samenwerking en doorverwijzing? Zijn er duidelijke samenwerkingsafspraken?

→ Neem de punten die nog gerealiseerd moeten worden mee naar de continuïteitsplanning (Stap 2).
→ De informatie en het ondersteunend materiaal moeten regelmatig een update krijgen. (Is er nieuw aanbod beschikbaar? Is de informatie nog correct? Is het materiaal nog aangepast aan de jongeren?) Neem dit mee naar de planning (Stap 2).

Stap 2: Continueren van het drugbeleid

Het uitwerken van het drugbeleid is een investering binnen een bepaalde tijdspanne, maar het onderhouden van het drugbeleid is een blijvende uitdaging.
In eerste instantie moet er voldoende aandacht gaan naar het verder op punt stellen van de implementatie van het drugbeleid.
Het drugbeleid regelmatig opnieuw onder de aandacht brengen en bijsturen waar nodig, blijft belangrijk om de inspanningen niet verloren te laten gaan.

De vragen die een antwoord moeten krijgen zijn:
- Wat moet er nog gebeuren om het drugbeleid optimaal te laten werken? (Dit is het opvolgen van stap 1.)
- Hoe kunnen we de continuering van het beleid garanderen?

Op basis van deze werkpunten wordt jaarlijks een continuïteitsplanning opgemaakt.

2.1 Evalueren en bijsturen van het beleid

Evaluatie is een cyclisch proces dat integraal deel uitmaakt van het uitwerken van een drugbeleid. Doorheen de verschillende fases werd het luik evaluatie telkens meegenomen: de evaluatie van de beginsituatie op vlak van het drugbeleid (behoefteanalyse) en de evaluatie van iedere onderdeel van het beleid aan de hand van de vooropgestelde doelstellingen . Maar ook een evaluatie op het einde van de rit, wanneer het drugbeleid geïmplementeerd is, is belangrijk. Dit gebeurt in de volgende en laatste fase van het ontwikkelen van het drugbeleid, 'Fase 5: Evaluatie'. Ook daarna blijft evaluatie en bijsturing belangrijk. De maatschappelijke context (bijvoorbeeld wetgeving) en het centrum zelf zijn steeds onderhevig aan veranderingen. Het is belangrijk om regelmatig te toetsen of het drugbeleid nog aangepast is.

→ Hou rekening met de Evaluatiefase bij de continuïteitsplanning (2.4).
→ Plan minimaal een keer per schooljaar een update van het drugbeleid, neem dit op in de continuïteitsplanning (2.4).

2.2 Stuurgroep en inhoudelijke coördinatie

Bij de start van de ontwikkeling van het drugbeleid zijn de functie en bevoegdheden van de stuurgroep duidelijk omschreven. Nu het beleid uitgewerkt is rijst de vraag of de stuurgroep nog een functie heeft bij het opvolgen en evalueren van het drugbeleid.

- Indien de stuurgroep blijft bestaan, omschrijf dan opnieuw haar opdracht en herbekijk de taakverdeling en praktische afspraken. Hiervoor moet de stuurgroep opnieuw het mandaat van de coördinator krijgen.
- Het CDO is continu aan verandering onderhevig: creatie van nieuwe functies, nieuwe teamleden, … Bekijk elk schooljaar opnieuw of het team voldoende vertegenwoordigd is in de stuurgroep.

→ Neem de werkpunten mee naar de continuïteitsplanning (2.4).

2.3 Coaching

Het uitwerken van een drugbeleid is maatwerk, een kant-en-klaar concept bestaat niet. Begeleiding van het proces door een coach (een preventiewerker, CLB-medewerker, …) biedt hierbij de nodige ondersteuning.

- Heeft de coach nog een rol in het opvolgen van het drugbeleid?
- Wanneer en waarvoor kan het CDO een beroep doen op de coach?

→ Stem de continuïteitsplanning eventueel af met de coach.

2.4 Opmaken van een continuïteitsplanning

Op basis van voorgaande vragen over het op punt stellen van de implementatie en de continuering van het drugbeleid komt de stuurgroep tot een lijst van werkpunten. Door deze op te nemen in een continuïteitsplanning kan men ervoor zorgen dat deze punten niet uit het oog verloren worden. Geef ook aan wie verantwoordelijk is voor het opvolgen van de verschillende

werkpunten en of er externe diensten bij betrokken worden.

De stuurgroep kan hiervoor gebruik maken van de fiche continuïteitsplanning.

Om het drugbeleid blijvend onder de aandacht te houden en aan te passen aan veranderende omstandigheden is het noodzakelijk ieder schooljaar een planning te maken.

fiche continuïteitsplanning *(met voorbeelden)*

	planning	**doelgroep**	**verantwoordelijke**	**externen**
september	*bekendmaking drugbeleidsplan*	▪ *jongeren* ▪ *ouders* ▪ *nieuwe teamleden*	*leraren algemene vorming coördinator*	/
oktober	*vergadering stuurgroep:* *- samenstelling* *- update materiaal en wetgeving*	/	*voorzitter stuurgroep*	/
november	*vorming motiverende gespreksvoering*	▪ *trajectbegeleiders* ▪ *CLB-medewerker*	*stuurgroep*	*CGG-preventiewerker*
december				
januari				
februari	*evaluatie drugbeleid*	*team*	*stuurgroep*	/
maart				
april				
mei				
juni	*herbekijken planning*	/	*stuurgroep*	*coach*
juli				
augustus				

---

xx Scheerder, G, Van den Broucke, S & Saan, H. (2003). *Projecten voor gezondheidspromotie: een handleiding voor kwaliteitsvol werken.* Antwerpen: Garant.
Maes, L., & Pollet, D. (2004). *Drugbeleid op school. Een kwalitatieve implementatiestudie*. Gent: VAD.

BIJLAGE V

COMMUNICATIE VAN HET DRUGBELEIDSPLAN

1. Het plannen van de communicatie

Planning van de communicatie van het volledige drugbeleidsplan naar de verschillende betrokkenen kan op basis van onderstaand schema met bijhorende vragen.

	doelstelling	wat	wie	hoe	wanneer
coördinator					
directie (VSO)					
team					
(traject)begeleidings-overleg					
CLB-medewerkers					
jongeren					
ouders					
werkgevers en promotoren brugproject en voortraject					
CDV en andere partners					
regionaal overlegplatform					
andere					

Vragen

- Wat is de **doelstelling** van het terugkoppelen van het drugbeleidsplan naar de betrokkenen?
  - duidelijkheid creëren over het beleid;
  - openheid en transparantie over het beleid creëren;
  - betrokkenheid van de verschillende partners vergroten;
  - motiveren tot het opnemen van bepaalde taken door de betrokkenen;
  - bijsturen van de rol/taak van de betrokkenen

- **Wat** wordt gecommuniceerd?
  - Wordt het volledige drugbeleidsplan doorgeven en besproken met alle betrokkenen?
  - Wordt er met samenvattingen of selecties gewerkt voor bepaalde groepen?

- **Wie** gaat het drugbeleidsplan terugkoppelen?
  - Wordt er altijd met dezelfde persoon gewerkt of verschilt dit naargelang de doelgroep?
  - Wordt de coach (bijv. preventiewerker,…) betrokken?

- **Hoe** wordt het drugbeleidplan gecommuniceerd?
  - Schriftelijk of mondeling?
  - Worden er discussiemomenten voorzien?
  - Via welke infokanalen (informatiemap nieuwe teamleden, intranet, nieuwsbrief, centrum-reglement, ...)?

- **Wanneer** wordt het drugbeleidsplan gecommuniceerd?
  - Op welke gelegenheid: personeelsvergadering, oudercontact, leerlingenraad, …?
  - Op welk tijdstip: tijdens of na de centrumuren, begin van het nieuwe schooljaar, …?

2. Ideeën voor bekendmaking van het drugsbeleidsplan

2.1 Naar het team

- affiches[36] met
  - foto's van producten (+ een vraag over dat product)
  - stellingen (bijvoorbeeld "Alcohol is ook een drug")
- drugbeleidsplan in leraarskamer leggen
- publiceren van het drugbeleidsplan op intranet
- mededeling via interne mail
- bij interne (en externe) e-mail een banner of automatische handtekening met verwijzing naar het drugbeleid instellen
- opnemen in het functioneringsgesprek met de teamleden
- ludieke acties:
  - lange sigarettenpapiertjes in het bakje van elk teamlid met verwijzing naar het drugbeleid
  - ballonnen met een preventieve boodschap
  - zakje met tic-tacjes en begeleidende brief rond het drugbeleidsplan
- op de nieuwjaarsreceptie alcoholvrije cocktails schenken en verwijzen naar nieuw drugbeleid

2.2 Naar de jongeren

- opnemen in het centrumkrantje
- agenderen op de leerlingenraad
- affiches met
  - foto's van producten (+ een vraag over dat product)
  - stellingen (bijvoorbeeld "Alcohol is ook een drug")
- organiseren van een quiz (samen met de jongeren)
- opnemen in de informatie voor jongeren die instromen bij het begin én in de loop van het schooljaar
- bespreken in de algemene vorming

2.3 Naar de ouders

- organiseren van een infoavond, zowel over het drugbeleid als over druggebruik bij jongeren en wat ouders kunnen doen[37]
- een brief naar alle ouders
- een activiteit organiseren of informatie rond het drugbeleid meegeven op de opendeurdag

---

[36] Via www.vad.be kan je bruikbaar materiaal bestellen.

[37] Voor informatie over het aanbod voor ouders kan u terecht bij de CGG-preventiewerker van uw regio. Zie bijlage A: lijst regionale preventiewerkers verbonden aan de CGG.

FASE 5

EVALUATIE & BIJSTURING

FASE 5 EVALUATIE EN BIJSTURING

DOELSTELLING

In de fase evaluatie en bijsturing gaat het CDO de effectiviteit en efficiëntie van de ontwikkeling en implementatie van het drugbeleid na. Bij evaluatie zijn planning, analyse en communicatie van gegevens sleutelelementen. Op basis van de evaluatie kan het centrum verbeterpunten formuleren en het drugbeleid bijsturen waar nodig.

THEORETISCHE INLEIDING

1. Waarom evalueren?

Evaluatie is een cyclisch proces dat integraal deel uitmaakt van het uitwerken van een drugbeleid. Doorheen de verschillende stappen in het uitwerken van het drugbeleid kwam evaluatie dan ook aan bod: via de behoefteanalyse, de stap 'evaluatie op basis van de behoefteanalyse' die telkens volgt op de uitwerking van een onderdeel van het beleid. Op deze manier wordt het beleid afgestemd op de knelpunten in en noden van het CDO.

Bij de implementatiefase werd al vermeld dat het belangrijk is om regelmatig een evaluatiemoment te voorzien om het drugbeleid aan te passen aan veranderende omstandigheden. Het CDO is immers een zich steeds wijzigende context. De jongerengroep verandert, het team verandert, er ontstaan nieuwe projecten en samenwerkingsmogelijkheden, ... Ook de maatschappelijke context wijzigt, bijvoorbeeld wanneer het onderwijsbeleid of de drugwetgeving verandert.

Bovendien heeft elk drugbeleid na een bepaalde periode nood aan nieuwe input, aan creatieve veranderingen. Een drugbeleid dat een routine geworden is, vermindert de motivatie bij de betrokkenen en doet de effectiviteit van het beleid dalen.

Dit blijkt ook uit een evaluatiestudie van DOS[38]. Enerzijds is het positief dat het drugbeleid geïntegreerd is in de normale gang van zaken in het centrum. Dat biedt immers garanties voor het behoud van het drugbeleid. Anderzijds wordt ook gesteld dat dit een aantal gevaren inhoudt zoals verankering van inefficiënte of ineffectieve maatregelen of het feit dat nog alleen diegenen die actief betrokken zijn bij het beleid er goed van op de hoogte zijn. Het is belangrijk dat het centrum alert en kritisch blijft tegenover het eigen beleid.

2. Wat en wanneer evalueren?

Evaluatie is in essentie een vraag naar effectiviteit en efficiëntie van de geleverde prestaties.
Bij deze evaluatie worden twee grote elementen onder de loep genomen:

- het proces van het uitwerken van het drugbeleid (procesevaluatie);
- het feit of de doelstellingen van het drugbeleid al dan niet bereikt zijn (effectevaluatie).


Interessante lectuur: Scheerder, G., Van den Broucke, S., Saan, H. (2003) Projecten voor gezondheidspromotie. Een handleidingvoor kwaliteitsvol werken. Antwerpen: Garant.

[38] Universiteit Gent, 2004

2.1 Procesevaluatie

Een procesevaluatie maakt een slotanalyse van het proces dat het centrum doorlopen heeft bij het uitwerken en implementeren van een drugbeleid:
- Hoe worden de kwaliteit en efficiëntie van het uitwerken van het drugbeleid beoordeeld?
- Hoe is de invoering van het beleid verlopen?

Dit omvat ondermeer volgende aspecten:
- Heeft het centrum alle partners bereikt?
- Wat liep er goed, welke fouten zijn er gemaakt doorheen deze processen?
- Was er een goede taakverdeling?
- …

Een procesevaluatie van het drugbeleid volgt optimaal kort (enkele maanden) na de ontwikkeling en implementatie, omdat de procesmatige aspecten dan nog fris in het geheugen liggen. Het is wel belangrijk om de evaluatie al tijdens het proces voor te bereiden, ondermeer door de noodzakelijke gegevens bij te houden.

2.2 Effectevaluatie

In de effectevaluatie wordt een antwoord gegeven op volgende vragen:
- In hoeverre zijn de doelstellingen bereikt? Wat zijn de sterkten en de zwakten van het drugbeleid?
- Zijn de beoogde resultaten met gepaste inspanningen bereikt? Of nog: wat is de kosten-batenbalans?
- Zijn er onverwachte effecten?

Een effectevaluatie gebeurt op middellange termijn (één of twee jaar) omdat dan de effecten op lange termijn en de kosten/baten van het drugbeleid beter in beeld kunnen gebracht worden. Veranderingen doorvoeren vraagt nu eenmaal tijd.

Noot
Een vaak voorkomende vraag is of er een daling is in het aantal druggebruikers in het CDO.
Dit is een belangrijke vraag, maar tegelijkertijd is het een vraag waar een drugbeleid alleen geen antwoord op kan geven.
Door de complexiteit van de drugproblematiek, met name de complexe samenhang van ontstaansfactoren, is het moeilijk na te gaan of een daling of stijging in gebruikscijfers enkel het gevolg is van het drugbeleid. Druggebruik en drugmisbruik worden immers beïnvloed door een geheel van factoren: mens, middel, milieu.
Evalueren of een bepaald concept (DOS) binnen een bepaalde context (het CDO) een lineair effect heeft op druggebruik zou een quasi experimentele opzet vereisen, waarbij alle andere factoren die een invloed hebben op druggebruik en -misbruik (waar het centrum geen vat op heeft, bijvoorbeeld gebruik in het gezin, beschikbaarheid van drugs, ...) onder controle gehouden worden. Een weinig realistische opzet ...

3. Evaluatiemethodes

Er bestaan verschillende methodes om informatie voor evaluatie te verzamelen: vragenlijsten, interviews, observatie, groepsdiscussie of focusgroepen, … Bij het selecteren van een methode is het belangrijk volgende punten voor ogen te houden:

- **Doelstelling** van de evaluatie: Wat wil men evalueren? (zie 2. Wat en wanneer evalueren).
- **Doelgroep**: Wie kan deze informatie bezorgen? Afhankelijk van wat het CDO met de evaluatie wil meten, zal men andere personen bij de evaluatie betrekken. Voor een effectevaluatie

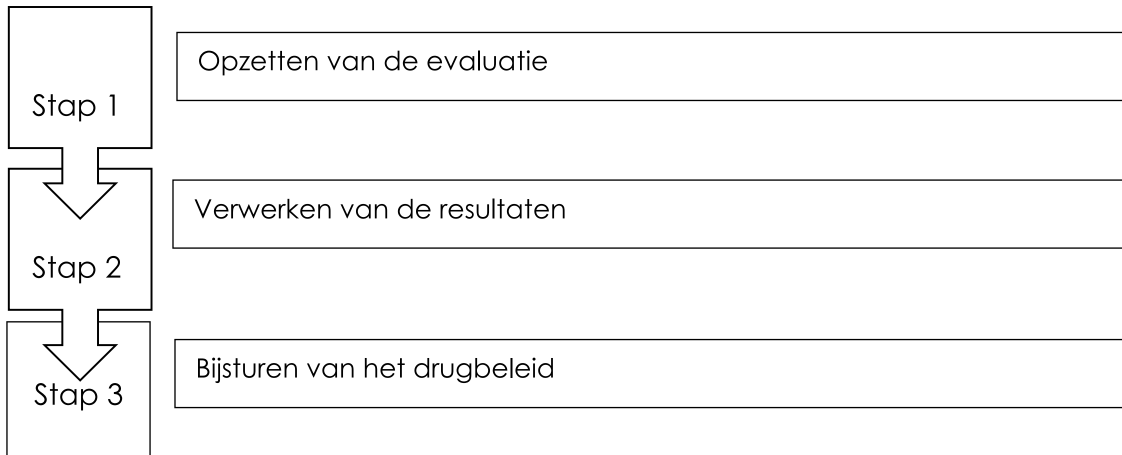
verzamelt men idealiter de informatie bij alle betrokken. Voor een procesevaluatie is de stuurgroep de meest aangewezen bron van informatie.
- **Haalbaarheid** van de methodiek**:** Wat is de kostprijs, tijdsinvestering, ¤? Schriftelijke evaluaties zijn dikwijls heel tijdsintensief. Beknopte en weldoordachte vragenlijsten bieden weliswaar een oplossing, maar álles met een vragenlijst evalueren kan niet. Vaak verloopt feedback informeel en mondeling (bijvoorbeeld na een vorming of een vergadering, in de wandelgangen...). Het is belangrijk om ook deze feedback schriftelijk vast te leggen.

Elke methode heeft voor- en nadelen. En geen enkele methode kan álle informatie geven.
Daarom is een combinatie van meerdere methodes wenselijk.

 *Bijlage W: Voor- en nadelen van evaluatiemethodes*

WERKWIJZE

Schema



Stap 1: Opzet van de evaluatie

1.1 Bepalen van doelstellingen en inhoud van de evaluatie

Een CDO kan onmogelijk alle aspecten van zijn drugbeleid evalueren. Het komt er dus op aan de belangrijkste elementen te selecteren. Hou hierbij wel in het oog dat in deze selectie de verschillende aspecten van het beleid aan bod komen, zowel inhoudelijk (de verschillende pijlers) als op gebied van communicatie, het opnemen van taken en rollen door de partners, …

- Wat is de doelstelling van de evaluatie? Gaat het om een procesevaluatie en/of een effectevaluatie?
- Hou bij het bepalen van de evaluatiedoelstellingen rekening met de termijn tussen de implementatie van het drugbeleid en de evaluatie: sommige effecten, kosten en baten, … zijn pas op langere termijn zichtbaar.
- Baken de doelgroep bij wie je de evaluatie wil uitvoeren goed af: alle teamleden, de leraren, de jongeren, de stuurgroep, … Dit is afhankelijk van de doelstellingen van de evaluatie.

<u>Noot</u>
Een evaluatie kan weerstand uitlokken bij het team. Openheid en duidelijkheid over de functie van de evaluatie kan veel weerstand wegnemen. Het is niet de bedoeling het functioneren van individuele teamleden te evalueren, maar wel om na te gaan of het drugbeleid werkt. Zorg voor duidelijkheid over wat met de resultaten gaat gebeuren, aan wie ze gecommuniceerd zullen worden. Licht ook toe welke meerwaarde de evaluatie kan hebben voor alle betrokken partners (leraren, trajectbegeleiders, coördinator, jongeren, ouders, …).

Procesevaluatie
Volgende vragen zijn belangrijk bij de procesevaluatie van een drugbeleid:

- **Hoe is de ontwikkeling van het drugbeleid verlopen?**
  - Zijn alle stappen doorlopen?
  - Was er een duidelijk mandaat voor het ontwikkelen van het drugbeleid?
  - Was er een duidelijke en efficiënte rol- en taakverdeling? (stuurgroep, voorzitter, coach, ...)
  - Was de planning realistisch? Is ze gehaald?
  - Is er voldoende en op een goede manier gecommuniceerd?
  - Is er voldoende aandacht besteed aan het creëren en behouden van een draagvlak?
  - Was er voldoende deskundigheid om het beleid uit te werken of indien niet, is men er naar op zoek gegaan?
  - Werd na het uitwerken van ieder onderdeel van het beleid het resultaat systematisch getoetst aan de vooropgestelde doelstellingen?
  - Algemeen: wat liep moeilijk, wat is vlot verlopen?
- **Wat is er gebeurd om het drugbeleid te implementeren en hoe is dit verlopen?**
  - Zijn alle betrokkenen op de hoogte van het beleid?
  - Zijn de nodige documenten aangepast? (bijvoorbeeld het centrumreglement)
  - Is het drugbeleid goedgekeurd door de bevoegde beleidsorganen?
  - Heeft men zicht op welke vormingen nog nodig zijn? Zijn deze voorzien?
  - Is er voldoende informatie en het nodige materiaal beschikbaar?
  - Zijn er duidelijke afspraken met externe partners of diensten, bijvoorbeeld voor doorverwijzing?
  - Is het duidelijk of de stuurgroep blijft bestaan en met welk mandaat?
  - Zijn er duidelijke afspraken met de coach over welke rol hij nog heeft en waarvoor het CDO nog bij hem terecht kan?
  - Is er een continuïteitsplanning opgesteld?

Effectevaluatie
Een effectevaluatie zoekt het antwoord op de vraag "Zijn de doelstellingen van het drugbeleid bereikt?" en zal er dus voor elk drugbeleid anders uitzien.
Gebruik de concrete doelstellingen (algemeen en per pijler)die in fase 2 op basis van de behoefteanalyse geformuleerd werden om de effectevaluatie te richten. Zijn de vooropgestelde doelstellingen bereikt, de gesignaleerde knelpunten opgeheven en de sterke punten behouden?
Het is een quasi onmogelijke opdracht om alle aspecten van een beleid te evalueren. Probeer daarom tot een evenwichtige selectie te komen, waarbij zowel aspecten van visie als van de verschillende pijlers aan bod komen.
Let op wanneer je doelstellingen op het niveau van gedragsverandering evalueert: het duurt lang om gedrag te veranderen en er spelen verschillende factoren (zie theoretische inleiding).

1.2 Keuze van evaluatiemethodiek en -instrument

- Kies de methodiek - enquête, interview, focusgroep, … - in functie van wat je met de evaluatie wil meten en de doelgroep bij wie je de evaluatie wil uitvoeren.
- Ga na of er hiervoor bestaande evaluatie-instrumenten geschikt zijn zoals bijvoorbeeld de VAD-leerlingenbevraging, Preffi 2.0, PK+, …

 *Bijlage W: Voor- en nadelen van evaluatiemethodes*

 *Bijlage X: Informatie over evaluatie-instrumenten*

Stap 2: Verwerken van de evaluatieresultaten

2.1 Analyse van de informatie

Een volgende stap in de evaluatie is het interpreteren van de verzamelde informatie en conclusies trekken uit deze resultaten.

- Zowel het identificeren van de sterke kanten van het beleid als het blootleggen van de knelpunten is belangrijk.
- Besteed ook aandacht aan de onverwachte gevolgen: bestendig de onverwachte, positieve gevolgen en zoek een antwoord op de negatieve gevolgen.
- Maak een overzicht van de belangrijkste conclusies.

2.2 Communicatie van de evaluatieresultaten

Terugkoppeling van de resultaten is noodzakelijk om het draagvlak te bewaren: zo kan de werking gecontinueerd worden en kunnen veranderingen aan het drugbeleid doorgevoerd worden.

- Planning van de communicatie is belangrijk: bepaal aan wie welke informatie gegeven wordt, met welke doel en op welke manier.
- Vergeet niet te benadrukken wat goed loopt. Vaak worden de positieve verwezenlijkingen als vanzelfsprekend beschouwd. De positieve effecten in de verf zetten kan echter een belangrijk motiverend effect hebben.
- Bij het terugkoppelen van de knelpunten is het belangrijk dit vanuit een positieve instelling te doen: focus op het feit hoe deze kennis gebruikt kan worden voor het verbeteren van de huidige gang van zaken. Focus steeds op de feiten, nooit op individuele personen of functies.
- Voorstellen van de gegevens creëert een sfeer van openheid en transparantie over het beleid.
- Geef ook de suggesties van de stuurgroep mee voor bijsturing van het drugbeleid. Door de mogelijkheid te voorzien om hierop feedback te geven, worden eventuele barrières bij het doorvoeren van deze bijsturingen duidelijk. Zo krijgt het CDO de mogelijkheid om te anticiperen op deze barrières: acties beter kaderen, team motiveren of ondersteuning aanbieden, …

 *Bijlage V Communicatie van het drugbeleidsplan*

Stap 3: Bijsturen van het drugbeleid

Op basis van de evaluatie kan besloten worden dat het drugbeleid goed uitgewerkt is en dan kan het accent (blijven) liggen op het continueren van het beleid. Het kan ook zijn dat er extra aandacht nodig is voor bepaalde onderdelen van het beleid, zowel op het gebied van inhoud, communicatie als taakverdeling. De stuurgroep kan dan initiatieven uitwerken om deze onderdelen bij te sturen. Deze initiatieven kunnen dan ook opgenomen worden in de continuïteitsplanning (zie Fase 4, Stap 2).

<u>Bijvoorbeeld</u>
Er is nog veel onduidelijkheid over de te volgen procedure bij vermoeden van regelovertreding in verband met alcohol of andere drugs. De stuurgroep concretiseert deze procedure (mogelijk met ondersteuning van de coach) en de coördinator licht ze toe op de eerstvolgende personeelsvergadering.

BIJLAGE W

VOOR- EN NADELEN VAN EVALUATIEMETHODES

1. Vragenlijst

Een vragenlijst is een schriftelijke evaluatiemethode. Deze kan uit verschillende soorten vragen bestaan: ja/nee-vragen, multiple-choice-vragen, open vragen of een combinatie hiervan .

Voordelen:
- is geschikt voor grote groepen;
- kan herhaaldelijk gebruikt worden;
- kan anoniem gebeuren;
- bruikbaar voor kwantitatieve informatie (cijfers) en kwalitatieve informatie (meningen, ...).

Nadelen:
- is onpersoonlijk;
- biedt weinig ruimte voor het geven van een persoonlijke mening (de onderwerpen liggen vast);
- kan een lage respons hebben;
- geeft weinig individuele opvolgingsmogelijkheden (bij anonieme vragenlijsten).

2. Interview

Een interview is een 'mondeling afgenomen vragenlijst': face to face, via chat, …

Voordelen:
- speelt flexibel in op een situatie;
- kan over een ruim aantal topics gaan;
- kan tot meer inzicht in achtergronden leiden;

Nadelen:
- is tijdsintensief (afname en verwerking);
- vergroot het risico op interpretatiefouten;
- heeft slechts een geringe vergelijkbaarheid;

3. Groepsdiscussie

Een groepsdiscussie is een interactieve bespreking van een thema. Bij een focusgroep wordt een kleine groep van mensen een open vragenlijst voorgelegd over een zeer specifiek afgebakend thema. Bedoeling is kwalitatieve diepte-informatie te verkrijgen. De keuze van de juiste personen (geïnterviewden) is essentieel.

Voordelen:
- kan op korte tijd zicht geven op noden en behoeften;
- stimuleert het creatief samen denken;
- geeft een rijke output (door de interactie).

Nadelen:
- kan een vertekend beeld geven (sociaal wenselijk gedrag stellen in groep);
- is afhankelijk van het vertrouwen in de groep: zonder vertrouwen geen interactie;
- output is afhankelijk van de groep: verkeerd gekozen deelnemers kunnen onvoldoende of niet beoogde informatie opleveren.

BIJLAGE X

INFORMATIE OVER EVALUATIE-INSTRUMENTEN

1. De leerlingenbevraging

Sinds januari 1999 organiseert de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw (VAD), in opdracht van de Vlaamse minister van Gezondheid, een leerlingenbevraging in de Vlaamse secundaire scholen. De bevraging gebeurt op vraag van scholen en centra deeltijds onderwijs.

De leerlingenbevraging biedt het centrum een zicht op het middelengebruik binnen de leefwereld van de jongeren: frequentie en hoeveelheid van gebruik, motieven, houding van vrienden, beschikbaarheid, …
Daarnaast brengt het zowel de positieve aspecten van de huidige aanpak van de drugthematiek in kaart, als mogelijke knelpunten en noden. De bevraging is opgesteld volgens de pijlers van een drugbeleid en geeft het centrum over elk van deze onderdelen informatie waarmee het zijn beleid kan uitwerken of bijsturen.
Anderzijds is de bevraging een instrument om de participatie van de jongeren aan het drugbeleid in het centrum te verhogen doordat het de behoeften en visie van de jongeren zichtbaar maakt.
Bovendien biedt de bevraging ook een goed fundament voor het creëren van een draagvlak voor het drugbeleid. De resultaten kunnen aanleiding geven tot dialoog met de verschillende partners : met het team , maar zeker ook met de ouders en de jongeren.

Elk centrum dat deelneemt, ontvangt in de vierde maand na de afname een rapport dat de beschrijving en interpretatie van de eigen gegevens bevat en concrete tips voor het drugbeleid op basis van de specifieke resultaten.

Alle centra die een drugbeleid hebben of die in hun reglement regels over druggebruik (tabak, alcohol, medicatie, illegale drugs) hebben opgenomen, kunnen gratis deelnemen, tenzij ze de voorbije drie jaar reeds hebben deelgenomen. Deelnemende centra verbinden zich ertoe de vragenlijst door al hun jongeren te laten invullen.

 *Meer informatie: www.vad.be*

2. PK +

PK+ is een instrument, ontwikkeld door het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie, dat de mogelijkheid biedt om zelf de kwaliteit van een gezondheidsproject na te gaan of dit te toetsen aan de mening van externen. De P staat voor project, de K voor kwaliteit en de + voor het bevorderen van de projectkwaliteit.

PK+ bevat:
- een checklist met kwaliteitscriteria voor projectplannen inzake gezondheidspromotie;
- een checklist met kwaliteitscriteria voor voltooide projecten inzake gezondheidspromotie;
- een procedure voor een objectieve kwaliteitstoetsing van projectplannen en voltooide projecten door externe deskundigen op basis van kwaliteitscriteria.

 *Meer informatie: www.vig.be*

3. Preffi 2.0

Preffi staat voor Preventie Effectmanagement Instrument. Het is een kwaliteitsinstrument, ontwikkeld door het Nederlandse Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ), dat een systematische werkwijze ondersteunt en tot doel heeft de effectiviteit van gezondheidsbevorderende projecten te vergroten.

Preffi 2.0 bestaat uit 8 clusters uit zowel de theorie als de praktijk:

Ontwikkelingsgerichte aspecten

- Probleemanalyse
- Determinanten
- Doelgroep
- Doelen
- Interventie-ontwikkeling

Uitvoeringsgerichte aspecten

- Implementatie
- Evaluatie
- Randvoorwaarden en haalbaarheid

Elke cluster bevat een aantal criteria waarop een project kan scoren met zwak, matig of sterk. Met behulp van deze scores krijgen alle clusters en het totale project een rapportcijfer. Op basis van deze beoordeling kunnen verbeterpunten en acties worden geformuleerd.

 *Meer informatie: www.nigz.nl*